

Manual do Segurado

Allianz

Condomínio Simplex

Você cercado de segurança.

Com você de A a Z

Allianz 

Allianz Condomínio Simples

Prezado(a) cliente,

Parabéns! Você acaba de adquirir o **Allianz Condomínio Simples**, um seguro completo desenvolvido especialmente para atender às suas necessidades.

Esta segurança é garantida pela **Allianz**, um dos maiores grupos seguradores do mundo com aproximadamente 70 milhões de clientes espalhados em mais de 70 diferentes países.

Neste manual, apresentamos as Condições Gerais que regem o seu seguro e todas as vantagens e serviços oferecidos, além dos procedimentos em caso de sinistro e um pequeno glossário contendo termos técnicos que o auxiliarão em sua leitura.

Por tudo isso, com o **Allianz Condomínio Simples** você pode estar certo de ter contratado um dos melhores seguros do mercado.

Para mais informações, ligue para a Linha Direta **Allianz**: **4090-1110** (Capitais e regiões metropolitanas) e **0800-7777-243** (Outras localidades) ou se preferir, acesse www.allianz.com.br.

Allianz. Com você de A a Z.

I. Condições Gerais do Seguro Allianz Condomínio Simples	8
1. Glossário dos Termos Técnicos	8
2. Atualização do Seguro	27
3. Em Caso de Sinistro	27
4. Recomendações de Segurança	28
5. Serviços Sustentáveis	31
6. Serviços	31
7. Reclamação	34
8. Allianz Assistência Condomínio e Aviso de Sinistro On-Line	34
9. Serviços	36
10. Informações Importantes	41
II. Condições Gerais do Seguro Allianz Condomínio Simples	43
1. Apresentação	43
2. Estrutura do Contrato de Seguro (Apólice)	44
3. Objetivo do Seguro	45
4. Âmbito Geográfico	46
5. Documentos do Seguro	46
6. Riscos Cobertos	47
7. Riscos Não Cobertos	47
8. Bens Não Compreendidos no Seguro	51
9. Prejuízos Indenizáveis	54
10. Limite Máximo de Garantia da Apólice e Limite de Indenização por Cobertura Contratada	58
11. Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado	60
12. Forma de Contratação	61
13. Aceitação da Proposta de Seguro	61
14. Vigência – Início e Término da Cobertura de Risco	64
15. Renovação da Apólice	64
16. Pagamento do Prêmio do Seguro	65
17. Procedimentos em Caso de Sinistro	68

18. Salvados	72
19. Comunicações	72
20. Sistemas de Proteção	73
21. Concorrência de Apólices ou Coexistência de Seguros	73
22. Reintegração do Limite de Indenização da Cobertura Contratada	76
23. Inspeção de Risco	77
24. Alteração/Agravação do Risco	77
25. Perda de Direitos	79
26. Cancelamento e Rescisão do Contrato	82
27. Sub-rogação de Direitos	84
28. Prescrição	85
29. Encargos de Tradução	85
30. Legislação e Foro	85
31. Atualização de Valores	85

III. Condições Especiais Obrigatórias

do Seguro Allianz Condomínio Simples 87

1. Básica Simples	87
-------------------	----

IV. Condições Especiais Opcionais

do Seguro Allianz Condomínio Simples 89

1. Alagamento	89
2. Danos Elétricos	91
3. Derrame de Água ou outra Substância Líquida de Instalações de Chuveiros Automáticos (Sprinklers)	94
4. Desmoronamento	97
5. Equipamentos Eletrônicos	99
6. Equipamentos Móveis e Estacionários	102
7. Impacto de Veículos	104
8. Incêndio de Bens dos Condôminos	105
9. Perda ou Pagamento de Aluguel	108
10. Perda ou Pagamento de Aluguel para Condôminos	109
11. Quebra de Máquinas	110

12. Quebra de Vidros e Anúncios Luminosos	115
13. Roubo de Bens do Condomínio	118
14. Roubo de Bens dos Condôminos	120
15. Roubo/Furto de Valores no Interior do Estabelecimento	122
16. Roubo/Furto de Valores em Trânsito em Mãos de Portadores	124
17. Tumultos	127
18. Vazamento de Tubulações e Tanques	129
19. Vendaval, Ciclone, Furacão, Tornado e Granizo	131

V. Condições Especiais Opcionais para as Garantias

de Responsabilidade Civil desta Apólice	134
1. Responsabilidade Civil do Condomínio	134
2. Responsabilidade Civil para Condôminos	139
3. Responsabilidade Civil por Danos Morais	145
4. Responsabilidade Civil do Empregador	148
5. Responsabilidade Civil por Guarda de Veículos de Terceiros - Compreensiva	153
6. Responsabilidade Civil por Guarda de Veículos de Terceiros - Parcial	159
7. Responsabilidade Civil – Portões Automáticos	166
8. Responsabilidade Civil do Síndico	170

VI. Condições Especiais Opcionais para as Garantias de Lucros Cessantes desta Apólice	175
1. Despesas Fixas	175
VII. Condições Especiais para as Garantias de Vida em Grupo	178
1. Vida em Grupo	178
VIII. Condições Especiais para as Garantias de Acidentes Pessoais	209
1. Acidentes Pessoais	209
IX. Condições Particulares do Seguro Allianz Condomínio Simples	235
1. Cláusula Beneficiária	235
2. Cláusula Especial para Condomínios Horizontais Residenciais	235
3. Cláusula Especial para Riscos que Possuam Caldeira	236
4. Cláusula Especial para Associações	236

I. Condições Gerais do Seguro Allianz Condomínio Simples

1. Glossário dos Termos Técnicos

ABNT: Associação Brasileira de Normas Técnicas. Entidade sem fins lucrativos, responsável pela publicação e comercialização das Normas Técnicas pelos diferentes CB (Comitês Brasileiros) e dos Organismos de Normalização Setoriais (NOS), elaboradas pelas Comissões de Estudo (CE), formadas por representantes dos setores industriais envolvidos, delas fazendo parte: produtos, consumidores e neutros (universidades, laboratórios e outros).

Aceitação: ato de aprovação, pela Seguradora, de proposta a ela submetida para a contratação de seguro.

Acidente de causa externa: Aquele em que o agente causador não faz parte do bem danificado e constitui elemento estranho ou imprevisto à natureza do objeto segurado.

Agravação do Risco: são circunstâncias que aumentam a intensidade ou a probabilidade da ocorrência do risco assumido pela Seguradora quando da aceitação da proposta do Contrato de Seguro, independente ou não da vontade do Segurado.

Alienação Mental: distúrbio mental ou neuromental em que haja alteração completa da personalidade, comprometendo em definitivo o pensamento lógico (juízo de valor), a realidade (juízo crítico) e a memória, destruindo a capacidade de realizar atos eficientes, objetivos e propositais e tornando o Segurado total e permanentemente impossibilitado para a vida civil.

Apólice: Contrato de Seguro, emitido pela Seguradora, que discrimina o bem ou interesse segurado, suas coberturas e garantias contratadas pelo Segurado. Os direitos e deveres das partes contratantes constam do Manual do Segurado, que é parte integrante da apólice.

Apropriação indébita: É apoderar-se de coisa alheia a qual tenha a posse, objeto deste Contrato de Seguro, sem o consentimento do respectivo proprietário e sem a intenção de devolver.

Área comum: Área que é de uso comum de todos os proprietários de um prédio, tais como, acessos externos, pátios corredores que não se encontram dentro do apartamento ou que não são direcionados ao uso de apenas uma pessoa.

Atividade Laborativa: Qualquer ação ou trabalho através do qual o Segurado obtenha renda.

Atto Culposo: Ações ou omissões que violem direito e causem dano a outrem, ainda que exclusivamente moral, decorrentes de negligência, imperícia ou imprudência do responsável pela ação ou omissão, ou de pessoa pela qual o responsável responde ou por coisas sob a guarda dele.

Atto Doloso: Ações ou omissões que violem direito e causam dano de maneira voluntária a outrem, ainda que exclusivamente moral.

Atto ilícito: Toda ação ou omissão voluntária, negligência, imperícia ou imprudência que viole direito alheio ou cause prejuízo a outrem.

Avaria: Termo empregado para designar os danos aos bens seguráveis.

Aviso de Sinistro: Comunicação da ocorrência de um sinistro que o Segurado é obrigado a fazer a Seguradora, assim que dele tenha conhecimento.

Beneficiário: Pessoa Física ou Jurídica para qual é devida a indenização em caso de sinistro. O beneficiário pode ser determinado, quando constituído nominalmente na apólice ou indeterminado, quando desconhecido na formação do contrato, como é o caso dos beneficiários dos seguros à ordem ou nos seguros de responsabilidade.

Bens Seguráveis: As edificações, ou conjuntos de edificações, de um ou mais pavimentos, construídas sob a forma de unidades isoladas entre si, destinadas a fins residenciais ou não residenciais, organizadas em Condomínio, constituídas de partes comuns e unidades autônomas, seus anexos, instalações elétricas e hidráulicas, inclusive relativas à entrada e medição de energia elétrica, água ou gás assim como tudo que componha suas construções (exceto fundações, alicerces e terreno), tais como instalações de combate a incêndio, piscinas, garagens, bem como o conteúdo das áreas comuns, composto por maquinismo, geradores, móveis, equipamentos, respeitando-se sempre o que dispõem as Condições Contratuais.

Boa-Fé: no Contrato de Seguro é o procedimento absolutamente honesto que tem o Segurado e a Seguradora agindo ambos com total transparência, isentos de vícios e convictos de que agem em conformidade com a lei e normas contratuais.

Boletim de Ocorrência: termo utilizado para designar documento oficial, emitido por autoridade policial, descrevendo e confirmando a ocorrência de um acidente ou fato danoso, que se torna indispensável no encaminhamento de determinadas reclamações de sinistros.

Bônus: desconto progressivo aplicado sobre o prêmio do seguro, de acordo com a experiência de sinistro das Apólices anteriores.

Caixa-Forte: compartimento de concreto, à prova de fogo e roubo, provido de porta de aço, com chave e segredo, permitindo-se aberturas apenas suficientes para ventilação.

Cancelamento: Dissolução antecipada do Contrato de Seguro, de comum acordo entre as partes contratantes, ou em razão do esgotamento do Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada ou do Limite Máximo de Garantia da Apólice, ou ainda, em razão do não pagamento do prêmio pelo Segurado.

Capital Segurado: é o valor contratado pelo Segurado para as coberturas do seguro. Corresponde ao valor máximo de indenização em caso de sinistro, não condicionado, enquanto, como prévio reconhecimento de que este venha a ser liquidado pelo seu valor integral. Equivale ao Limite Máximo de Indenização.

Carência: Período de tempo em horas, dias ou meses durante o qual a Seguradora está isenta de qualquer responsabilidade indenizatória.

Ciclone: fenômeno atmosférico violento, produzido por grandes massas de ar, animadas de grande velocidade de rotação, que se deslocam à velocidade de translação crescente.

Classe de Construção: determina-se a classe de construção, para fins deste seguro, a composição do material empregado na construção dos edifícios:

Importante: Consideram-se somente as partes estruturais dos edifícios: paredes, vigas, colunas, pisos, teto, escadas, travejamento e telhado. Materiais de revestimento e separação de ambientes não são considerados como parte estrutural.

- a) Classe SUPERIOR – Paredes, Colunas, Vigas, Pisos, Tetos, Forros e Escadas de material incombustível (Concreto e/ou Alvenaria), Travejamento Incombustível (Metal, Concreto ou Alvenaria), Telhado Incombustível (Argila, Fibrocimento, Metal). Fiações Elétricas totalmente (100%) embutidas em paredes, calhas, dutos ou bandejas.
- b) Classe SÓLIDA – Idem a Classe Superior, mas também admitindo-se: Travejamento de Madeira, Colunas Metálicas, Paredes de Fibrocimento ou Metálicas (até 25% da área construída, sem travejamento de Madeira) e Fiação Elétrica Aparente (não embutidas totalmente em dutos rígidos). Ainda Tanques Metálicos ao ar livre e construções abertas (Sem paredes).

c) Classe MISTA e/ou INFERIOR: Emprego de Material Combustível, em qualquer quantidade nas paredes e/ou telhados, tais como, mas não se limitando a estes exemplos: Madeira, Plástico, Espuma e Isopor.

Classe de Ocupação: determina-se a classe de ocupação, para fins deste seguro, a indicação da classe relativa à atividade para classificação.

Cobertura: garantia da indenização ao Segurado pelos danos causados pelo sinistro, decorrentes de riscos previamente contratados.

Cobertura Básica: são aquelas sem as quais o Contrato de Seguro não pode ser constituído.

Coberturas Adicionais: São as coberturas complementares as coberturas básicas.

Cofre-Forte: compartimento de aço, à prova de fogo e roubo, fixo ou móvel, este último com peso igual ou superior a 50 quilos, provido de porta com chave e segredo.

Cognição: Conjunto de processos mentais usados no pensamento, na memória, na percepção, na classificação, no reconhecimento etc.

Condições Contratuais: representam as Condições Gerais, Condições Especiais e Condições ou Cláusulas Particulares de um mesmo seguro.

Condições Especiais: conjunto das disposições especiais relativas a cada modalidade e/ou cobertura do seguro, que eventualmente alteram as Condições Gerais.

Condições e/ou Cláusulas Particulares: conjunto de cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais de um Contrato

de Seguro, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições e, eventualmente, ampliando ou restringindo a cobertura.

Condições Gerais: Conjunto de cláusulas comuns a todas as coberturas desta apólice de seguro, que estabelece as obrigações e os direitos das partes contratantes.

Conectividade com a Vida: Capacidade do ser humano de se relacionar com o meio externo que o cerca.

Condomínio: Edificações ou conjunto de edificações, de um ou mais pavimentos construídos sob a forma de unidades isoladas entre si, destinadas a fins residenciais ou não residenciais, organizadas em condomínio, constituídas de partes comuns e unidades autônomas.

Condômino: pessoa que habita no condomínio, morador de Condomínio.

Consumpção: Definhamento progressivo e lento do organismo humano produzido por doença.

Conteúdo: maquinismos, equipamentos, instalações, móveis e utensílios (em operação ou em condições de operação). Enquadram-se, também, mercadorias e matérias-primas, incluindo suas embalagens.

Contrato de Seguro: Aquele que estabelece para uma das partes (Seguradora), mediante recebimento de um prêmio da outra parte (Segurado), a obrigação de garantir interesse legítimo do Segurado, indenizando determinada quantia, uma vez sobrevindo o sinistro referente ao risco predeterminado no mesmo contrato.

Corretor de Seguros: intermediário - Pessoa Física ou Jurídica devidamente habilitada e registrada na SUSEP- legalmente autorizado a representar os Segurados, angariar e promover con-

tratos de seguro entre as Seguradoras e as pessoas físicas ou jurídicas de direito privado. Na forma do decreto lei nº 73/66, o corretor é responsável pela orientação aos Segurados sobre as coberturas, obrigações e exclusões do Contrato de Seguro.

Culpa Grave: Falta grosseira e inepta, não dolosa, ocorrendo quando o agente não tinha a intenção fraudulenta de causar o dano, embora a omissão pudesse ser evitada sem esforço de atenção.

Dano Corporal: lesão física, enfermidade ou doença sofrida por pessoa natural, inclusive a morte resultante dos mesmos eventos.

Dano Estético: qualquer dano físico/corporal causado à pessoa que, acarreta ou não sequelas que interfiram no funcionamento do organismo, implique redução ou eliminação dos padrões de beleza ou de estética.

Dano Material: destruição ou danificação dos bens segurados causados por sinistro coberto pela apólice.

Dados Antropomédicos: No caso da Cobertura de Invalidez Funcional Permanente e Total por Doença, o peso e a altura do Segurado.

Danos de Causa Externa: danos aos equipamentos segurados, decorrentes de causas acidentais, as quais o agente causador não faça parte do bem danificado.

Danos Emergentes: são todos e quaisquer danos ou despesas não relacionadas diretamente com a ocorrência do sinistro, com a reparação dos danos ou a reposição dos bens segurados.

Declaração Médica: Documento elaborado na forma de relatório ou similar, onde o médico do Segurado ou algum outro médico escolhido exprime sua opinião sobre o estado de saúde do Segurado e respectivos fatos médicos correlatos.

Deficiência Visual: Qualquer prejuízo da capacidade de visão abaixo do considerado normal.

Depreciação: expressar o valor percentual matematicamente calculado que, deduzido do valor de novo de um determinado bem, conduzirá ao valor atual desse mesmo bem, ou seja, o valor do mesmo na data de eventual sinistro. Para cálculo do percentual utilizam-se os critérios de uso, idade e estado de conservação do bem a ser depreciado.

Despesas com o sinistro: compreende todos os gastos relativos à assistência jurídica e outros gastos necessários, efetuados pelo Segurado, com o consentimento da Seguradora, a fim de realizar a investigação, acordo extrajudicial ou a defesa de qualquer reclamação.

Disfunção Imunológica: Incapacidade do organismo de produzir elementos de defesa contra agentes estranhos causadores de doença.

Doença do Trabalho: Aquela que mantém relação com a atividade profissional ou com a função desempenhada, sendo assim reconhecida através de perícia médica previdenciária, onde há confirmação de causa e efeito positiva (nexo causal).

Doença em Estágio Terminal: Aquela em estágio sem qualquer alternativa terapêutica e sem perspectiva de reversibilidade, sendo o paciente considerado definitivamente fora dos limites de sobrevivência, conforme atestado pelo médico assistente.

Doença Neoplásica Maligna Ativa: Crescimento celular desordenado, provocado por alterações genéticas no metabolismo e nos processos de vida básicos das células que controlam seu crescimento e multiplicação. São os chamados cânceres ou tumores malignos em atividade.

Doença Profissional: Aquela que decorre especificamente do exercício de determinada profissão.

Dolo: ato consciente de má-fé em proveito próprio ou de terceiro, para induzir outrem à prática de um ato jurídico que lhe é prejudicial.

Endosso: é o documento que formaliza toda e qualquer alteração na apólice, durante a sua vigência, acordada entre Segurado e Seguradora. Este documento fica anexado à apólice, dela fazendo parte integrante.

Emolumentos: Conjunto de despesas adicionais que a Seguradora cobra do Segurado, correspondente às parcelas de origem tributária, impostos e outros encargos a que está sujeito o seguro.

Evento: toda e qualquer ocorrência ou acontecimento decorrente de uma mesma causa passível de ser garantido por uma apólice de seguro. O fato ou acontecimento gerador do sinistro.

Especificação da Apólice: documento que faz parte integrante da apólice, no qual estão particularizadas as características do seguro contratado.

Estados Conexos: Representa o relacionamento consciente e normal do Segurado com meio externo.

Estelionato: é o ato de obter, para si ou para outrem, vantagem patrimonial ilícita, em prejuízo alheio, induzindo ou mantendo em erro alguém mediante artifício, ardil ou qualquer outro meio fraudulento.

Estipulante: Pessoa física ou jurídica que contrata seguro por conta de terceiros. Pode, eventualmente, assumir a condição de beneficiário, equiparar-se ao Segurado nos seguros obrigatórios ou de mandatário do Segurado nos seguros facultativos.

Explosão: resultado de uma reação físico-química, na qual a velocidade extremamente alta é acompanhada por brusca elevação de pressão, devido ao fato de a energia liberada pela reação

em cadeia ser feita num intervalo de tempo muito curto para ser dissipada na medida de sua produção.

Extorsão: de acordo com o artigo 158 do Código Penal, extorsão é constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, e com o intuito de obter para si ou para outrem indevida vantagem econômica, a fazer, tolerar que se faça ou deixar fazer alguma coisa.

Extorsão Indireta: de acordo com o artigo 160 do Código Penal, extorsão indireta é exigir ou receber, como garantia de dívida, abusando da situação de alguém, documento que pode dar causa a procedimento criminal contra a vítima ou contra terceiro.

Extorsão Mediante Sequestro: de acordo com o artigo 159 do Código Penal, extorsão mediante sequestro é sequestrar pessoa com o fim de obter, para si ou para outrem, qualquer vantagem, com condição ou preço de resgate.

Falhas Profissionais: entende-se por serviços profissionais aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominadas “profissionais liberais”, tais como, mas não limitados a: advogados, auditores, corretores de seguro, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, e outros similares.

Força Maior: acontecimento inevitável e irresistível, ou seja, evento que poderia ser previsto, porém não controlado ou evitado.

Franquia: valor ou percentual definido na especificação da apólice pelo qual o Segurado fica responsável em caso de sinistro. A Seguradora somente indenizará os sinistros que excederem a esse valor, o qual será sempre deduzido de qualquer indenização a ser paga ao Segurado.

Fraude: obtenção, para si ou para outrem, de vantagem ilícita, financeira ou material, em prejuízo alheio, mantendo ou até induzindo alguém em erro, mediante ardil, artifício ou qualquer outro meio que possa enganar. Iguala-se assim ao estelionato e ao dolo.

Furto: subtração, para si ou para outrem, do bem segurado, sem ameaça ou violência.

Furto Qualificado: para fins deste Contrato de Seguro, entende-se como furto qualificado, aquele que ocorre com destruição ou rompimento de obstáculo de parte do imóvel segurado, para subtração de bens. Excluem-se deste contrato, aqueles praticados com abuso de confiança ou mediante fraude, escalada ou destreza, bem como quando utilizada chave falsa.

Furto Simples: de acordo com o artigo 155 do “caput” do Código Penal, furto simples é a subtração de coisa alheia móvel praticada por agente que tem a finalidade de ter a coisa para si ou para outro.

Garantias: São as obrigações que a Seguradora assume com o Segurado quando da ocorrência de um evento coberto, previsto nestas Condições Contratuais.

Greve: ajuntamento de mais de 03 (três) pessoas da mesma categoria ocupacional que se recusam a trabalhar ou a comparecer onde os chama o dever.

Hardware: parte física do computador, ou seja, é o conjunto de componentes eletrônicos, circuitos integrados, placas, teclado, mouse, impressora, monitor, Hard Disk, leitor de CD/DVD entre outros.

Imóvel/Condomínio Segurado: local cujo endereço se encontra expressamente indicado na especificação apólice.

Imóvel Tombado: aquele cuja conservação e proteção sejam do interesse público, por seu valor arqueológico, etnográfico ou artístico.

Indenização: é o valor pago pela Seguradora a título de ressarcimento do sinistro ao Segurado, limitada ao valor estabelecido em cada cobertura, na data do sinistro, deduzindo eventual franquia.

Indenização Individual Ajustada: distribuição do valor de indenização majoritariamente pelas coberturas que não apresentam vínculos com outras apólices, reduzindo-se, assim, a parcela que cabe às coberturas que são concorrentes com as existentes em outras apólices.

Inspeção de Risco: inspeção feita por peritos para verificação das condições do objeto do seguro

Inspetor de Risco: pessoa indicada pela Seguradora para realizar uma inspeção de risco.

Limite Máximo de Garantia (LMG) – Valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora em cada apólice, por evento ou série de eventos.

Limite Máximo de Indenização (LMI) – Valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para cada cobertura contratada, não implicando, entretanto em reconhecimento por parte da Seguradora como prévia determinação do valor real dos bens segurados.

Liquidação de Sinistro: etapa final de um processo de pagamento ou recusa de um sinistro.

Local de Risco: instalações e dependências situadas no mesmo terreno (exceto o próprio terreno, fundações e alicerces).

Lock-out: paralisação dos serviços ou atividades de uma empresa ou empresas de atividades afins, por determinação de seus administradores ou do sindicato patronal respectivo.

Maremoto: fenômeno da natureza provocado por um deslocamen-

to de placas tectônicas, ou outro tipo de abalo sísmico ocorrido na superfície da terra cobertas pelas águas de mares e oceanos cuja energia liberada forma ondas gigantes com grande agitação do mar.

Médico: É o profissional legalmente licenciado para a prática da medicina que presta informações a respeito da saúde do Segurado. Não será aceito como médico o próprio Segurado, seu cônjuge, seus dependentes, parentes consanguíneos ou afins, mesmo que habilitados a exercer a prática da medicina.

Método Ross/Heidecke: Metodologia mista criada a partir da combinação da metodologia ROSS que se baseia na idade aparente e na previsão da vida útil, considerando que o bem tenha recebido uso normal, conservação e manutenções ideais e metodologia HEIDECKE que considera o estado de conservação do bem avaliado através de uma tabela depreciação.

Motim: ação de pessoas com característica de aglomeração, que perturbe a ordem pública através da prática de atos predatórios, para cuja repressão não haja necessidade de intervenção das forças armadas.

Negligência: ato do Segurado em relação às suas obrigações ou bens, cuja decorrência possa causar ou agravar os prejuízos; falta de precaução.

Objeto do Seguro: designação genérica de qualquer interesse Segurado sejam bens, responsabilidades, obrigações, direitos ou garantias.

Obsolescência: qualidade de obsoleto, ou seja, produto ultrapassado devido à tecnologia empregada, desenho defasado, embalagem ultrapassada, substituição por produto inovador e desgaste devido ao uso.

Participação Obrigatória do Segurado: de responsabilidade do Segurado, decorrente dos sinistros previstos nas coberturas

contratadas. Esse montante será calculado conforme o valor e/ou percentual estabelecido na apólice de seguro.

Perdas e Danos: é todo prejuízo material sofrido pelo Segurado, passível de indenização, de acordo com as condições de cobertura da apólice de seguro contratada.

Prejuízo: valor que representa as perdas sofridas pelo Segurado em um determinado sinistro.

Prêmio: preço do seguro, ou seja, é a importância paga pelo Segurado à Seguradora em decorrência da contratação do seguro.

Prescrição: perda de direito de propor uma ação depois de ultrapassado o prazo que a lei determina para reclamar um interesse.

Primeiro risco absoluto: termo utilizado para definir a forma de contratação da cobertura indicada, pela qual responde integralmente pelos prejuízos decorrentes de riscos cobertos, previstos e indenizáveis, até os respectivos Limites Máximos de Indenização (LMI) estabelecidos pelo Segurado.

Prognóstico: Juízo médico baseado no diagnóstico e nas possibilidades terapêuticas acerca da duração, evolução e tempo de uma doença.

Proponente: pessoa física ou jurídica que se dispõe a contratar o seguro junto a Seguradora.

Proposta de Seguro: documento pelo qual o Proponente torna oficial a sua vontade de contratar um seguro.

Pró-rata: é o método de calcular o prêmio do seguro com base nos dias de vigência do Contrato de Seguro.

Quadro Clínico: Conjunto das manifestações mórbidas objetivas e subjetivas apresentadas por um doente.

Rateio: é o cálculo da indenização previsto nos seguros a primeiro risco, que prevê em uma participação proporcional do Segurado nos prejuízos.

Recidiva: Reaparecimento de uma doença algum tempo depois de um acontecimento.

Refratariedade Terapêutica: Incapacidade do organismo humano em responder positivamente ao tratamento instituído.

Regime Financeiro de Repartição Simples: É aquele através do qual se repartem ou se dividem entre os Segurados, num período considerado, os custos decorrentes da cobertura dos eventos cobertos e das despesas de comercialização e administração, apurados neste mesmo período.

Regulação e Liquidação de Sinistro: processo de análise da reclamação apresentada pelo Segurado, de verificação da cobertura para o evento comunicado, de apuração dos prejuízos e pagamento da indenização devida.

Reintegração: solicitação de recomposição do Limite de Indenização por Cobertura Contratada de uma ou mais coberturas, na mesma proporção em que foram reduzidas em decorrência de sinistro indenizado.

Ressaca: É a elevação do nível do mar em relação aos períodos sem tempestade, e tem a presença de ondas maiores do que as de costume, que avançam sobre o continente. Apesar de ocorrer no litoral, esse fenômeno está associado às correntes de ventos ocorridas em regiões de baixa pressão atmosférica, normalmente que acontecem em alto mar.

Risco: é o evento incerto e de data futura incerta que independe da vontade das partes contratantes. Caso ocorra, gera perda/dano.

Risco Excluído: Riscos Não Cobertos/Riscos Excluídos: Eventos

que o Contrato de Seguro exclui do âmbito de responsabilidade da Seguradora e são enumerados nas Condições Gerais e Especiais da apólice.

Roubo: Subtração, apoderação, fraudulenta ou dolosa, de coisa alheia, cometida mediante ameaça direta, emprego de violência contra a pessoa responsável pela guarda do bem.

Salvados: corresponde aos bens resgatados de um sinistro e que ainda possuem valor comercial. Assim, são considerados tanto os bens em perfeito estado como os parcialmente danificados pelos efeitos do sinistro.

Segundo risco absoluto: Seguro complementar a um seguro contratado a primeiro risco absoluto, no caso de o Segurado desejar se prevenir contra a possibilidade de ocorrência de sinistro de prejuízo superior ao previsto no primeiro contrato.

É acionado somente se o prejuízo apurado exceder o Limite Máximo de Garantia da apólice de seguro contratado a primeiro risco absoluto.

Segurado: é a Pessoa Jurídica constituída como condomínio, de acordo com a Lei dos Condomínios – Lei n.º 4591/64. Ainda de acordo com a referida lei, o condomínio por unidades autônomas instituir-se-á por ato entre vivos ou por testamento, com inscrição obrigatória no Registro de Imóveis, dele constando: a individualização de cada unidade, sua identificação e discriminação, bem como a fração ideal sobre o terreno e partes comuns atribuída a cada unidade, dispensando-se a descrição interna da unidade. Segurado também são as pessoas físicas, funcionários da empresa segurada, quando contratadas as Coberturas Acidentes Pessoais ou Vida – Funcionários.

Seguradora: Pessoa Jurídica, legalmente constituída e autorizada pela SUSEP (Superintendência de Seguros Privados) a funcionar no Brasil como tal e que, recebendo o prêmio, assume o

risco e garante a indenização em caso de ocorrência de sinistro amparado pelo Contrato de Seguro.

Seguro: contrato pelo qual uma das partes (a Seguradora) se obriga, mediante recebimento de prêmio, a indenizar outra (o Segurado ou o Beneficiário) por eventuais prejuízos consequentes da ocorrência de determinados eventos, desde que contratados e amparados pelas Condições Contratuais.

Sentido de Orientação: Faculdade do indivíduo se identificar, relacionar e se deslocar livremente, sem qualquer auxílio, como o meio ambiente externo que o cerca.

Sequela: Qualquer lesão anatômica ou funcional que permaneça depois de encerrada a evolução clínica.

Serviços Profissionais: são aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgão competente, de âmbito nacional e, geralmente, denominadas profissionais liberais. Por exemplo, advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários etc.

Sinistro: ocorrência de evento que cause prejuízos ao Segurado, passível de cobertura e indenização, desde que previsto no Contrato de Seguro.

Sinistro Causal: é o termo utilizado na verificação de que a ocorrência de um determinado evento resultará também na indenização de outro evento decorrente deste primeiro, desde que, a cobertura para o primeiro tenha sido contratada.

Software: programas utilizados ou a serem utilizados em equipamentos computadorizados.

Sub-rogação: direito que a lei confere à Seguradora, que pagou a indenização de assumir os direitos do Segurado contra terceiros, responsáveis pelos prejuízos.

Subtração: apoderação, fraudulenta ou dolosa, de coisa alheia, cometida mediante destruição ou rompimento de obstáculos, desde que deixe vestígios materiais evidentes ou ainda mediante ameaça direta, emprego de violência contra a pessoa responsável pela guarda do bem.

SUSEP: Superintendência de Seguros Privados. Autarquia federal responsável pela regulação e fiscalização do mercado de seguros.

Tabela de Prazo Curto: é aplicada, principalmente, para calcular o prêmio de seguros com duração inferior a um ano, onde a exposição ao risco é presumivelmente maior, embora também aplicável às restituições em caso de cancelamento de seguro.

Terceiro: pessoa física ou jurídica que, envolvida num sinistro, não represente nenhuma das duas partes do Contrato de Seguro (Segurado e Seguradora) e que, em virtude de uma relação indireta, pode nele aparecer como reclamante de benefícios ou como responsável pelo dano ocorrido. Não se incluem na definição de terceiro os ascendentes, descendentes, cônjuge, parentes que dependam economicamente do Segurado, funcionários, dirigentes, sócios ou representantes do Segurado.

Terremoto e/ou Tremor de Terra: fenômeno da natureza também denominado abalo sísmico causado por movimento ou abalo de placas tectônicas, que em seu contínuo fluxo migratório colidem ou arrastam-se umas sobre as outras causando a liberação de grande quantidade de energia com ondas elásticas que se propagam pela terra em todas as direções.

Transferência Corporal: Capacidade do Segurado se deslocar de um local para o outro, sem qualquer auxílio.

Tromba D'água: Precipitação excessiva de chuva, num curto espaço de tempo, cuja incapacidade de absorção da água pelo solo provoca enchentes, com consequentes danos ao bem Segurado.

Tumulto: ação de pessoas, com características de aglomeração, que perturbe a ordem pública através da prática de atos predatórios, para cuja repressão não haja necessidade de intervenção das Forças Armadas.

Valor em Risco: valor total dos bens seguráveis (prédio e conteúdo) existentes no local segurado.

Valor em Risco Apurado: custo de reposição aos preços correntes de mercado, no dia e local do sinistro, deduzindo-se a depreciação correspondente ao uso, idade e estado de conservação e obsolescência.

Valor em Risco Declarado: importância em dinheiro que corresponde ao valor total (Valor Atual) dos bens do Segurado, existentes no local do risco, no momento da contratação e declarado pelo Segurado.

Valor de Novo: custo de reposição nas mesmas características aos preços correntes de mercado, no dia e local do sinistro.

Valores: entendem-se como valores para efeito deste seguro: dinheiro, metais preciosos, pedras preciosas ou semipreciosas, pérolas, joias, cheques, vales refeições, passes de ônibus e metrô, títulos de crédito de qualquer espécie, selos, apólice e quaisquer outros instrumentos ou contratos, negociáveis ou não, que representem dinheiro.

Vandalismo: ato ou efeito de produzir estrago ou destruição de monumentos ou quaisquer bens públicos ou particulares, de atacar coisas belas ou valiosas, com o propósito de arruiná-las.

Vício Próprio ou Intrínseco: é a condição natural de certas coi-

sas, que as torna suscetíveis de se destruir ou avariar, sem intervenção de qualquer causa extrínseca.

Vigência do Seguro: período de validade da cobertura da apólice.

Vistoria de Sinistro: inspeção efetuada por peritos, após sinistro, de modo a verificar e estabelecer os danos ou prejuízos sofridos pelo objeto do seguro, como apuração da causa, extensão dos danos, existência de salvados, critérios a serem adotados na apuração dos prejuízos, orientações ao Segurado.

Vistoriador: pessoa indicada pela Seguradora para regular e liquidar um determinado sinistro.

2. Atualização do Seguro

Qualquer informação ou alteração que possa modificar as características das coberturas previstas neste contrato deverão ser comunicadas à **Allianz**. Seguem alguns exemplos:

- Existência ou contratação de outros seguros sobre os mesmos bens.
- Aumento ou diminuição do Limite de Indenização por Cobertura Contratada.
- Inclusão ou exclusão de coberturas.
- Ampliação ou redução do patrimônio imobilizado.
- Reintegração do Limite Máximo de Responsabilidade em decorrência de sinistro.
- Desocupação ou desabilitação do condomínio.

Para proceder a atualização do seguro de sua empresa, procure seu corretor ou a filial da Allianz mais próxima.

3. Em Caso de Sinistro

Caso o condomínio venha a ser atingido por um dos riscos cobertos descritos no Contrato de Seguro, tome as seguintes providências:

- Obtenha o Boletim de Ocorrência Policial, que é um documento muito importante em caso de sinistro, notadamente nos seguintes sinistros: Incêndio, Roubo de Bens e Valores.
- Comunique imediatamente seu corretor ou a filial da **Allianz** mais próxima.
- Mantenha o local sinistrado intacto até a visita do representante da **Allianz**.

Isto não significa que não devam ser tomadas providências para evitar a propagação de danos, tais como o combate a incêndio ou a proteção dos bens segurados na iminência de ocorrência de maiores danos. Exceto nessas circunstâncias, mantenha o local intacto, para não alterar evidências, o que pode dificultar a apuração dos fatos.

- Encaminhe os seguintes documentos para a **Allianz**:
- Boletim de Ocorrência Policial, caso já esteja em seu poder.
- Relação das perdas e danos causados pelo sinistro, indicando de maneira precisa e detalhada os bens destruídos e danificados e o valor atual dos prejuízos sofridos.
- Relação de todos os seguros que existam sobre os mesmos bens.

Esclarecemos que poderão ser solicitadas informações ou documentos complementares ao processo, bem como solicitados exames de documentos, provas ou quaisquer informações eventualmente necessárias, objetivando sempre a otimização do processo de regulação de sinistros.

4. Recomendações de Segurança

Em edifícios de apartamentos a segurança é maior, no entanto é preciso estar atento às condições mínimas de prevenção e cuidados.

A segurança é, antes de tudo, participação. Nesse sentido, o entrosamento entre síndicos, condôminos e funcionários é fundamental.

Aos Síndicos:

- O síndico deve solicitar à administradora do condomínio os antecedentes do funcionário a ser contratado.
- Na contratação de funcionários, dar preferência para aqueles que já tenham cursos de formação e treinamento para trabalhar em prédios de condomínios.
- Manter as entradas do edifício suficientemente iluminadas, evitando o uso de objetos de decoração e jardinagem que obstruam a ampla visão do local a distância.
- Atentar à manutenção dos equipamentos de segurança e ao perfeito funcionamento das portas de entradas e portões de garagem que devem, em caso de quebra, ser imediatamente consertados, evitando-se demoras que comprometam a segurança dos condôminos.

Aos Condôminos:

- Ter em mente que sua compreensão e colaboração são fundamentais para a segurança do condomínio. Se, durante a fase de identificação, amigos ou parentes do morador permaneceram do lado de fora do edifício, não criticar, mas elogiar o funcionário responsável, que está zelando pela segurança de todos.
- Ao sair ou chegar da garagem do seu edifício, observar se não há pessoas estranhas e suspeitas. Havendo, dar voltas com o carro, até sentir-se em segurança.
- Aos moradores dos 1º e 2º andares recomenda-se um cuidado especial, protegendo as áreas de acesso com grades, por exemplo.
- Sempre que possível, cooperar com a instalação de equipamentos indispensáveis à segurança: interfone, intercomunicador (porteiro eletrônico) e alarmes.
- As portas dos apartamentos devem ter olho mágico de 180 graus (correntes, na maioria das vezes, são muito frágeis e não oferecem proteção).
- Assim, como no caso de empregados do condomínio, os empregados dos moradores, tais como babás, motoristas, etc., só devem ser contratados após cuidadosa análise de antecedentes e referências.

Aos Funcionários do Condomínio

- Identificar o visitante antes da abertura do portão, conversando com o mesmo através do interfone e avisando o morador sobre a autorização para entrada. Em caso de dúvida do morador, pedir a ele que se dirija à portaria. Enquanto isso, o visitante deve ser mantido do lado de fora do edifício.
- Nunca deixar os entregadores (flores, encomendas e outros objetos) levarem a encomenda até o apartamento. Pedir ao morador para recebê-los na portaria.
- Quando um morador estiver entrando ou saindo do edifício, somente abrir o portão após verificar se não há pessoa suspeita nas proximidades.
- Nos horários de limpeza das áreas externas e recolhimento do lixo, manter todas as entradas do edifício fechadas.
- A entrada de funcionários e prestadores de serviços, como da companhia de água, luz, saneamento, bem como encanadores, decoradores e outros profissionais, deve ser precedida de identificação e anotação da Carteira de Identidade e Funcional. Obter a prévia autorização do morador. O porteiro não deve se impressionar com a aparência de visitantes, técnicos ou não, procedendo sempre à identificação do mesmo.
- O porteiro deve falar com o visitante somente o necessário, evitando, também, falar sobre locais de trabalho dos condôminos, bem como suas viagens, horários de deslocamento, colégios onde os filhos estudam, etc.

Em Caso de Assalto: Se, mesmo com esses cuidados, ocorrer um assalto, procurar manter a calma, não encarando e nem discutindo com os assaltantes. Procurar gravar o máximo possível as características dos meliantes, tais como: cor, altura, cabelos, olhos, cicatrizes, tatuagens, a forma de falar, etc.

Fonte: Manual de Orientação dos Síndicos, Moradores e Funcionários de Edifícios, Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo.

5. Serviços Sustentáveis

A Allianz, que já possui práticas de sustentabilidade reconhecidas ao redor do mundo, agora está implantando práticas sustentáveis também no Brasil.

Por isso convidamos você, nosso cliente, a ser nosso parceiro nessa ação adotando pequenas medidas que protegem o planeta deixando-o em boas condições para o desenvolvimento das futuras gerações.

Pequenas atitudes como reciclar materiais, economizar água e energia e descartar objetos de forma correta ajudam na manutenção do que ainda existe de recursos naturais em nosso planeta.

6. Serviços

6.1. Descarte Ecológico com Emissão de Certificado

Neste serviço, o representante do condomínio poderá utilizar a assistência para retirar e descartar móveis e equipamentos que não são mais utilizados. Todo o descarte segue as mais rigorosas normas de sustentabilidade e será acompanhado de certificado emitido em nome do condomínio. Será verificada a condição de uso dos móveis e equipamentos para possível doação a entidades assistenciais previamente cadastradas e aprovadas pela Allianz. Os utensílios que não puderem mais ser reutilizados, serão devidamente desmontados, seus componentes e materiais separados por tipo e categoria e retornados à cadeia produtiva como matéria-prima ou subprodutos. Os materiais que não tiverem esta possibilidade serão enviados a aterros sanitários controlados ou para coprocessamento.

6.1.1. Regras para a Retirada dos móveis/equipamentos no Condomínio

- As retiradas devem ser acompanhadas por um responsável no local;

- Os móveis e equipamentos deverão estar prontos para a retirada, estando depositados em área desobstruída e de fácil acesso, onde não haja problemas ou impedimento de passagem dos móveis para os agentes da empresa prestadora do serviço coletarem os mesmos;
- A retirada será efetuada em locais seguros, de livre acesso aos agentes da empresa prestadora do serviço e onde seja possível a entrada do veículo disponível para a retirada. Caso haja impeditivo para a entrada do veículo da empresa prestadora do serviço, será necessário que o Segurado providencie o deslocamento do material até o veículo;
- O local para a retirada deverá apresentar a segurança adequada aos agentes da empresa prestadora do serviço.

6.1.2. Lista de Móveis e equipamentos cobertos para a retirada

- Móveis – cama, colchão, armário, gabinete, mesa, cadeira, sofá;
- Equipamentos* – TV, computador, geladeira, máquina de lavar, fogão, micro-ondas, DVD, home theater, aparelho de som, videogame e bicicleta.
- Eletrodomésticos portáteis e demais (barbeador, ferro de passar, liquidificador, rádio, batedeira, torradeira, aparelho de barbear, telefone fixo, celular, brinquedo, conjunto de panelas, conjunto de talheres, entre outros. Estes equipamentos deverão ser retirados quando houver o acúmulo de 5 (cinco) ou mais itens juntos.

* Equipamentos que não estiverem completos, ou seja, com sua configuração original, serão considerados portáteis.

Itens vendidos em conjunto serão considerados como (01 um) item apenas o conjunto. Exemplo: panelas, talheres, pratos e copos.

6.1.3. O que não está coberto

- Itens de decoração (quadros, tapetes, cortinas, esculturas, demais);
- Retirada de armário, cama, sofá, entre outros, que não estejam desmontados;

- Desmontagem de qualquer tipo de móvel, equipamento ou utensílio;
- Qualquer tipo de mão de obra de alvenaria e/ou retirada do equipamento fixado na parede, piso, etc;
- Retirada de móveis ou equipamentos em local onde não seja possível o acesso aos veículos da empresa prestadora do serviço;
- Retirada de portáteis – barbeador, rádio, batedeira, torradeira, aparelho de barbear, telefone fixo e celular, brinquedo entre outros, com um volume menor do que 5 unidades;
- Retirada de lixo de qualquer espécie (orgânico, entulho, entre outros);
- Retirada de móveis ou equipamentos que não pertençam ao condomínio segurado, constante da apólice contratada, ou de seus condôminos;
- Retirada de móveis ou equipamentos em local de risco do agente da empresa prestadora do serviço;
- Retirada de móveis ou equipamentos em local de risco do agente da empresa prestadora do serviço;
- Retirada de móveis ou equipamentos que não seja possível a passagem do mesmo pelos acessos do condomínio;
- Retirada de móveis ou equipamentos onde há a necessidade da retirada pela janela, em apartamentos ou salas comerciais onde há a necessidade de içar o bem a ser retirado;
- Retirada de resíduo tóxico de qualquer espécie, como resíduo hospitalar, óleo, fertilizantes, tinta, remédio, máquinas hospitalares, etc;
- Retirada de resíduo inflamável de qualquer espécie.

Limites: 4 (quatro) intervenções por vigência, sendo 40 (quarenta) itens por retirada.

Importante: Caso haja objetos excedentes por descarte/retirada, verificar junto à empresa prestadora do serviço os valores devidos, pois os custos serão de responsabilidade do Segurado.

6.2. Consultoria Sustentável

Esse serviço é feito por telefone ou e-mail, o Segurado receberá

orientação e dicas para manter seu condomínio e suas unidades residenciais/comerciais nas melhores práticas de sustentabilidade, tendo à disposição suportes para economia de energia elétrica, economia de água, ambiente sustentável, indicação de prestadores para projetos sustentáveis (energia limpa), clube da sustentabilidade e reciclagem do lixo.

Limites: Ilimitado

Para que seja feito o atendimento é necessário informar:

- Nome do Segurado;
- Número da apólice ou CPF/CNPJ.

Tenha sempre à mão o número dos telefones:

Serviços Sustentáveis
4090-1110 Capitais e regiões metropolitanas
0800-7777-243 Demais localidades

Horário de Atendimento	
De segunda à sexta	Das 9h00 às 21h00
Sábado	Das 9h00 às 15h00

7. Reclamação

Qualquer reclamação no que se refere à prestação de serviços de assistência deverá ser efetuada dentro do prazo de 90 dias a contar da ocorrência do evento.

8. Allianz Assistência Condomínio e Aviso de Sinistro On-Line

Em caso de ocorrência de um dos eventos previstos neste contrato, em qualquer lugar do país, em qualquer dia ou horário, comunique-se com o serviço **Allianz Assistência Condomínio**

imediatamente após a ocorrência, pelo telefone **0800-177178** e você terá à sua disposição uma completa infraestrutura de apoio.

Para que seja feito o atendimento, é necessário informar:

- Nome do condomínio segurado.
- Número da apólice Allianz Condomínio Simples.
- Endereço completo do condomínio.
- Número de telefone para contato.
- Descrição resumida da emergência e do tipo de ajuda necessária.

Eventos Previstos:

- Roubo ou furto qualificado (caracterizado pela destruição ou rompimento de obstáculos para acesso ao imóvel).
- Incêndio.
- Queda de Raio.
- Explosão de qualquer natureza.
- Danos Elétricos.
- Vendaval.
- Granizo.
- Impacto de veículos.
- Inundação.
- Alagamento.
- Desmoronamento.
- Acidentes corporais acontecidos na residência segurada em decorrência dos eventos previstos acima.

Importante: o Segurado poderá utilizar os serviços de assistência nos eventos mencionados acima, mesmo que não tenham relação com as coberturas contratadas em seu seguro Allianz Condomínio Simples. Por exemplo, o seguro pode ter sido contratado apenas com as coberturas Incêndio e Danos Elétricos e o condomínio segurado pode deparar-se com uma emergência em decorrência de um arrombamento da porta principal do condomínio.

Neste caso, o **Allianz Assistência Condomínio** poderá ser acionado.

Veja, a seguir, a descrição dos serviços oferecidos e lembre-se: antes de acionar o Allianz Assistência Condomínio, verifique se o serviço necessário está sujeito as limitações de prazos e valores. Fica acordado que eventuais diferenças entre o preço cobrado pelo serviço e o limite para pagamento (constante no presente contrato) ficará sob responsabilidade do condomínio segurado, desde que aprovada a realização do serviço.

Exemplo: o reparo emergencial de antena coletiva possui um limite de R\$ 200,00 (duzentos reais). Caso o custo com o reparo necessário seja superior ao limite da assistência, a diferença será paga pelo condomínio segurado, desde que aprovada a realização do serviço.

Allianz Assistência Condomínio

0800-177178

Ligação Gratuita

9. Serviços

Se você tem um Allianz Condomínio Simples, estes são os serviços especiais que estarão ao seu dispor 24 horas por dia, inclusive sábados, domingos e feriados.

9.1. Chaveiro

Ocorrendo algum evento previsto, no qual a fechadura de uma das portas das áreas comuns ou da porta principal do condomínio resulte danificada, impossibilitando o seu fechamento, o serviço **Allianz Assistência Condomínio** fornecerá serviços de chaveiro no local.

O serviço **Allianz Assistência Condomínio** responsabiliza-se pelo custo de mão de obra do chaveiro para conserto de fechadura do tipo convencional (comum), incluindo-se o fornecimento/substituição de qualquer material.

As despesas são limitadas a R\$ 200,00 (duzentos reais) por ocorrência e a 1 (uma) intervenção por ano.

9.2. Segurança e Vigilância

Na ocorrência de um evento previsto, no qual o condomínio resulte vulnerável a entrada de estranhos, o serviço **Allianz Assistência Condomínio** contratará serviços de vigia para proteger o condomínio.

Este serviço será limitado a um período de 3 (três) dias e a 1 (uma) intervenção por ano.

9.3. Limpeza

Na ocorrência de um dos eventos previstos que torne as áreas comuns temporariamente inabitáveis, em decorrência da presença de lama, água ou fuligem, etc., o serviço **Allianz Assistência Condomínio** providenciará serviços de limpeza para sua recuperação provisória, de forma a possibilitar a entrada dos moradores.

Este serviço será limitado a 2 (duas) intervenções por ano, até o limite máximo de R\$ 400,00 (quatrocentos reais) por evento.

Nota: estão excluídos os serviços de manutenção de piscinas, jardins e quadras da área comum do condomínio.

9.4. Hidráulica

Ocorrendo algum evento previsto, quando as áreas comuns do condomínio forem alagadas ou correrem o risco de ser, em decorrência de vazamento das instalações hidráulicas do condomínio, o serviço **Allianz Assistência Condomínio** providenciará o envio de profissional para o atendimento emergencial, se tecnicamente possível.

Nota: exclui-se a desobstrução de qualquer entupimento causado por água suja.

Este serviço está limitado a R\$ 400,00 (quatrocentos reais) e a 2 intervenções por ano.

9.5. Zelador Substituto

Ocorrendo algum evento previsto no condomínio, quando o zelador for afetado fisicamente com necessidade de hospitalização superior a 2 (dois) dias e, devido a este fato, fique incapacitado de cumprir suas funções, o serviço **Allianz Assistência Condomínio** providenciará um funcionário, pelo prazo máximo de 5 (cinco) dias, ou até que o zelador possa assumir o seu posto, o que acontecer primeiro.

Este serviço está limitado a 2 (duas) intervenções por ano.

Importante: Para que este serviço não fique prejudicado, a solicitação deve ser feita imediatamente após a determinação médica.

9.6. Reparo Emergencial de Antena Coletiva

Se um dos eventos previstos resultarem no deslocamento ou perigo iminente de queda da antena coletiva, o serviço Allianz Assistência Condomínio providenciará o envio de profissionais especializados para o reparo emergencial do sistema de fixação da antena, limitadas as despesas a R\$ 200,00 (duzentos reais) por intervenção e 2 (duas) intervenções por ano.

Nota: fica excluído o conserto total ou simples regulagem da antena.

9.7. Ambulância

Ocorrendo algum evento previsto do qual decorra ferimento de alguma pessoa nas áreas comuns do condomínio e caso o local onde se encontre não tenha meios de atender à natureza dos ferimentos, será providenciada, após serem prestados os primeiros socorros e segundo avaliação médica dos prestadores, a remoção hospitalar do(s) ferido(s), da forma mais adequada,

segundo critérios do serviço **Allianz Assistência Condomínio**, para o local de atendimento médico apropriado mais próximo. A remoção será feita de forma a observar a natureza dos ferimentos, pelo meio mais compatível, limitadas as despesas com a remoção, sob a responsabilidade do serviço **Allianz Assistência Condomínio**, ao valor máximo total por ocorrência de R\$ 1.000,00 (hum mil reais) e 2 (duas) intervenções por ano.

9.8. Eletricista

Se, devido a ocorrência de evento(s) previsto(s), o condomínio segurado ficar sem luz ou correr o risco de ficar, enviaremos até o local profissional(is) para minimizar o problema. A assistência assume tão somente as despesas com o envio e mão-de-obra deste(s) profissional(is), não assumindo os custos com materiais, ou ainda referentes a qualquer reparo definitivo.

Limite máximo de R\$ 200,00 por intervenção.

Estão excluídos deste serviço troca de lâmpadas, inclusive fluorescentes, conserto de interruptores, tomadas elétricas, qualquer aparelho elétrico, eletrodomésticos e aparelhos de calefação.

9.9. Mudança e guarda de móveis

Na eventualidade de sinistro e existindo a necessidade de reparos ou reformas que exijam a transferência de móveis e utensílios pertencentes à área comum do condomínio, a assistência providenciará a mudança e a guarda dos objetos.

Limite: 2 intervenções por ano, até o limite de R\$ 600,00 por evento.

9.10. Cobertura provisória de Telhados

Se, devido a ocorrência de evento(s) previsto(s), ocorrer o destelhamento do condomínio segurado e, sendo possível a cobertura provisória do telhado para que se proteja o interior deste,

será providenciada a cobertura provisória com lona, plástico ou outro material apropriado.

Limite de 2 intervenções por ano, até o limite de R\$ 500,00 por evento.

9.11. Serviços e Informações

A pedido do condomínio segurado, o serviço Allianz Assistência Condomínio poderá fornecer números de telefones de bombeiros, polícia, hospitais, etc., sempre que fizer necessário, devido à ocorrência de eventos previstos neste contrato.

9.12. Socorro Volante

Em caso de imobilização total de veículo de condômino decorrente de pane elétrica ou mecânica, será enviado até o condomínio um socorro volante para reparo do mesmo, se tecnicamente possível e, **única e exclusivamente, dentro do condomínio.**

Este serviço será prestado aos veículos automotores de passeio ou comerciais leves, com peso líquido inferior a 3,5 t (três e meia toneladas), de propriedade dos condôminos, **em caso de ocorrência de pane**, que venha a impossibilitá-los de trafegar por meios próprios. Pane é qualquer defeito de origem mecânica ou elétrica que se apresente no veículo, que lhe impeça a locomoção pelos seus próprios meios, excluídos os casos de troca de pneus e de falta de combustível.

Estão incluídas neste serviço as despesas de mão de obra do referido socorro volante, **excluindo-se, portanto, qualquer despesa com substituição de peças.**

Este serviço está limitado a 25 (vinte e cinco) atendimentos de socorro volante por condomínio segurado, por ano.

9.12.1. Exclusões específicas desse serviço

O serviço de Socorro Volante não será prestado nos seguintes casos:

- a) **Eventos ocorridos com veículos, que não os de passeio ou comercial leve, com peso líquido inferior a 3,5 toneladas (três e meia toneladas) ou, ainda, com número de rodas inferior ou superior a 4 (quatro).**
- b) **Eventos ocorridos por má manutenção ou descuidos do responsável pelo veículo, fato este demonstrado após o primeiro atendimento para um mesmo veículo.**
- c) **Ação ou omissão do beneficiário causadas por má-fé.**
- d) **Dentro do período de um ano, a partir da vigésima sexta solicitação de assistência.**

10. Informações Importantes

10.1. Limites dos Serviços

Como você observou, alguns serviços oferecidos a você possuem limitações de prazos e valores.

Eventuais diferenças ficarão sob responsabilidade do condomínio segurado, desde que ele aprove a realização do serviço.

10.2. Casos de Reembolso

Nas cidades onde não houver a infraestrutura de profissionais necessária para a prestação dos serviços aqui previstos, o condomínio segurado ou seus funcionários poderão organizá-los, desde que o serviço **Allianz Assistência Condomínio** tenha sido previamente contatado para fornecer orientação e dar a autorização para tal procedimento.

O **Allianz Assistência Condomínio** fornecerá o código da autorização e posteriormente efetuará o reembolso, de acordo com os limites revistos neste contrato.

Para solicitação do reembolso, o Segurado deverá encaminhar correspondência para:

Allianz Assistência Condomínio - Departamento de Assistência
Rua Tomé de Souza, nº 15 - 3º andar - CEP 09710-240
Centro - São Bernardo do Campo – SP

Informando:

- Código de autorização fornecido pelo **Allianz Assistência Condomínio**.
- Número da apólice.
- Nome, endereço e telefone para contato.
- Data do evento e serviço utilizado.
- Dados bancários para depósito do valor a ser reembolsado.
- Notas fiscais dos serviços objeto de reembolso.

10.3. Exclusões do Serviço de Assistência

- Operações de busca, recuperação ou salvamento de objetos, bens ou pessoas após a ocorrência de sinistros.
- Confisco, requisição ou danos causados aos bens segurados por ordem do governo, de direito ou de fato ou qualquer autoridade instituída.
- Explosão, liberação de calor e irradiações provenientes de radioatividade e, ainda, os decorrentes de radiações provocadas pela aceleração artificial de partículas.
- Atos ou omissões dolosas do condomínio segurado ou pessoas por quem este seja civilmente responsável.
- Não estão cobertos os portões eletrônicos e portas de elevadores.
- Ocorrências em situações de guerra, comoções sociais, atos de terrorismo e sabotagem, greves, decretações de estado de calamidade pública, catástrofes naturais, detenção por parte de autoridade em decorrência de delito que não seja um acidente, salvo se o Segurado provar que a ocorrência não tem relação com os referidos eventos.

10.4. Reclamações

Qualquer reclamação no que se refere à prestação de serviços de assistência, deverá ser efetuada dentro do prazo de 90 dias a contar da ocorrência do evento.

II. Condições Gerais do Seguro Allianz Condomínio Simples

1. Apresentação

Apresentamos as Condições Contratuais do seu seguro **Allianz Condomínio Simples**, que estabelecem as formas de funcionamento das coberturas contratadas.

Para os devidos fins e efeitos, serão consideradas em cada caso somente as condições correspondentes às coberturas aqui previstas, discriminadas e contratadas, desprezando-se quaisquer outras. Salientamos que, para os casos não previstos nestas Condições Contratuais, serão aplicadas as leis que regulamentam os seguros no Brasil.

Mediante a contratação deste seguro, o Segurado aceita as cláusulas limitativas que se encontram no texto destas Condições Contratuais.

O Segurado, ao assinar a Proposta de Seguro, declara o recebimento das presentes Condições Gerais.

Leia-as cuidadosamente, principalmente os textos em destaques contidos nas Condições Gerais, para que você possa, assim, usufruir com segurança os benefícios deste Seguro.

As coberturas contratadas pelo Segurado estarão especificadas na apólice/demonstrativo de coberturas.

Observação: A aceitação deste seguro estará sujeita a análise do risco. O registro deste plano na SUSEP não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização.

O Segurado poderá consultar a situação cadastral de seu Corretor de Seguros no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF.

2. Estrutura do Contrato de Seguro (Apólice)

Este Contrato de Seguro está subdividido em três partes, denominadas: Condições Gerais, Condições Especiais e Condições Particulares, as quais em conjunto recebem o nome de Condições Contratuais, fazendo parte integrante e inseparável desta apólice.

São denominadas **Condições Gerais** aquelas cláusulas comuns a todas as coberturas e/ou modalidades desta apólice de seguro, que estabelecem as obrigações e os direitos das partes contratantes, ou seja, do Segurado e da Seguradora. Fazem parte delas, por exemplo: aceitação da proposta, vigência, renovação, pagamento de prêmio, foro, prescrição, entre outros.

São denominadas **Condições Especiais** o conjunto de cláusulas relativas a cada cobertura deste plano de seguro, normalmente descrevendo quais são os riscos cobertos, os riscos não cobertos, os bens não compreendidos para cada cobertura, bem como o Limite de Indenização por cobertura, franquia e/ou a participação mínima obrigatória do Segurado nos prejuízos, quando couber. Salientamos, ainda, que as Condições Especiais poderão alterar, modificar ou até cancelar disposições existentes nas Condições Gerais.

São denominadas **Condições Particulares** aquelas cláusulas que alteram as Condições Gerais e/ou Especiais desta apólice de seguro, projetadas para atender às peculiaridades do Segurado, modificando ou cancelando disposições já existentes, ou, ainda, introduzindo novas disposições, eventualmente ampliando ou restringindo coberturas.

Quando as Condições Particulares e/ou Especiais de uma determinada cobertura incluírem entre os riscos cobertos algum(ns)

risco(s) excluído(s) e/ou abrangerem algum(ns) bem(ns) não compreendido(s) conforme estipulado na Cláusula 7 - Riscos Não Cobertos e na Cláusula 8 - Bens Não Compreendidos no Seguro, respectivamente, das Condições Gerais, haverá expressa ressalva da revogação da exclusão na respectiva condição especial e/ou particular, mediante a inclusão da seguinte expressão: “Não obstante o disposto na Cláusula 7 - Riscos Não Cobertos e na Cláusula 8 - Bens Não Compreendidos no Seguro das Condições Gerais, esta cobertura garantirá...”.

O Segurado contrata as coberturas de seu interesse, selecionadas entre aquelas existentes neste plano de seguro.

O Segurado, após ter escolhido as coberturas que deseja contratar, deverá definir para cada uma um valor máximo de pagamento e/ou reembolso, limitado ao que a Seguradora estabelecer, denominado Limite de Indenização por Cobertura Contratada (LICC), representando o valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para cada cobertura. Os Limites Máximos de Indenização não se somam nem se comunicam. Desse modo, em caso de sinistro, o Segurado não poderá alegar excesso de verba em qualquer cobertura para compensação de eventual insuficiência de outra.

Não obstante o Limite de Indenização por Cobertura Contratada estipulado pelo Segurado por cobertura, a Seguradora estabelece neste contrato o Limite Máximo de Garantia por apólice, por evento ou séries de eventos.

3. Objetivo do Seguro

Este Contrato de Seguro tem por objetivo indenizar o Segurado dos prejuízos sofridos pelos bens segurados, decorrentes de riscos predeterminados, ocorridos durante a vigência desta apólice, observados o Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada e o Limite Máximo de Garantia da Apólice.

Para a efetivação do seguro, deverão ser contratadas, além da Cobertura Básica de Incêndio – contratação obrigatória – uma ou mais coberturas adicionais, escolhidas a critério do proponente do seguro.

As coberturas serão regidas por Condições Especiais, cujas cláusulas prevalecerão, em caso de conflito, sobre as Condições Gerais da apólice.

Em qualquer hipótese, a responsabilidade da Seguradora se restringirá aos danos amparados pelas garantias contratadas pelo Segurado, as quais devem ser devidamente identificadas na especificação do seguro junto da apólice.

4. Âmbito Geográfico

As disposições deste Contrato de Seguro se aplicam a todos bens, responsabilidades ou pessoas situados no território brasileiro, devidamente identificados na especificação da apólice, garantidos contra os riscos predeterminados nestas Condições Gerais e nas Condições Especiais do seguro.

5. Documentos do Seguro

São documentos do presente seguro a proposta e a apólice com seus anexos e, quando for o caso, a ficha de informações.

Nenhuma alteração nesses documentos será válida se não for feita por escrito, receber concordância de ambas as partes contratantes e estiver em conformidade com o disposto na Cláusula 13 - Aceitação da Proposta de Seguro destas Condições Gerais.

Não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nesta cláusula e daquelas que não tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas Condições Gerais.

6. Riscos Cobertos

Para fins deste seguro, consideram-se riscos cobertos aqueles definidos nas Condições Especiais e/ou nas Condições Particulares, que fazem parte integrante e inseparável desta apólice, e nelas encontram-se expressamente ratificadas.

Na hipótese de sinistro decorrente de risco simultaneamente amparado por várias coberturas, prevalecerá aquela que for mais favorável ao Segurado, ao seu critério, não sendo admitida, em hipótese alguma, a acumulação de coberturas e seus Limites Máximos de Garantia contratados.

7. Riscos Não Cobertos

Além dos riscos excluídos especificamente descritos em cada cobertura e, salvo contratação de cobertura específica, este seguro não cobre quaisquer prejuízos, ônus, perdas, danos ou responsabilidades de qualquer natureza, causados direta ou indiretamente por, resultante de ou para os quais tenham contribuído, riscos decorrentes de:

- a) Má qualidade, vício intrínseco não declarado, ou mesmo declarado, pelo Segurado na Proposta de Seguro;**
- b) Dessarranjo e/ou defeito mecânico, desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, manutenção deficiente e/ou inadequada, operações de reparo, ajustamento e serviços de manutenção dos bens/interesses garantidos, vício próprio, fim de vida útil, defeito oculto, umidade, cavitação, infiltrações, mofo, maresia, erosão, corrosão, ferrugem, oxidação, incrustação, fadiga, fermentação e/ou combustão natural ou espontânea;**
- c) Atos de autoridade pública, salvo para evitar propagação de danos cobertos por este seguro;**

- d) Atos de hostilidade ou de guerra, rebelião, insurreição, revolução, motim, confisco, nacionalização, destruição ou requisição decorrentes de qualquer ato de autoridade de fato ou de direito, civil ou militar, e, em geral, todo ou qualquer ato ou consequência dessas ocorrências, bem como atos praticados por qualquer organização, cujas atividades visem a derrubar, pela força, o governo, ou instigar a sua queda, pela perturbação de ordem política e social do país, por meio de guerra revolucionária, subversão e guerrilhas, e, ainda, atos terroristas, cabendo à Seguradora, neste caso, comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito e desde que tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;**
- e) Dano, responsabilidade ou despesa causada por, atribuída a, ou resultante de qualquer arma química, biológica, bioquímica ou eletromagnética, bem como a utilização ou operação, como meio de causar prejuízo, de qualquer computador ou programa, sistema ou vírus de computador, ou ainda, de qualquer outro sistema eletrônico;**
- f) Perdas, danos ou destruição de qualquer bem material que cause prejuízos ou despesas emergentes consequente da responsabilidade legal, direta ou indiretamente resultantes de ou para os quais tenham contribuído fissão nuclear, radiações ionizantes, contaminação pela radioatividade de qualquer combustível, resíduos materiais ou armas nucleares. Estão excluídos os bens ou equipamentos instalados em “offshore”, entende-se por offshore bens instalados ou que operam em oceanos ao largo da costa;**
- g) Qualquer prejuízo, dano, destruição, perda e/ou reclamação de responsabilidade, de qualquer espécie, natureza ou interesse, desde que devidamente comprovado pela Seguradora, que possa ser, direta ou indiretamente, origi-**

nado de, ou consistirem em falha ou mau funcionamento de qualquer equipamento e/ou programa de computador e/ou sistema de computação eletrônica de dados em reconhecer e/ou corretamente interpretar e/ou processar e/ou distinguir e/ou salvar qualquer data como a real e correta data de calendário, ainda que continue a funcionar corretamente após aquela data; qualquer ato, falha, inadequação, incapacidade, inabilidade ou decisão do Segurado ou de terceiro, relacionado com a não utilização ou não disponibilidade de qualquer propriedade ou equipamento de qualquer tipo, espécie ou qualidade, em virtude do risco de reconhecimento, interpretação ou processamento de datas de calendário. Para todos os efeitos, entende-se como equipamento ou programa de computador os circuitos eletrônicos, “microchips”, circuitos integrados, microprocessadores, sistemas embutidos, “hardwares” (equipamentos computadorizados), “softwares” (programas residentes em equipamentos computadorizados), programas, computadores, equipamentos de processamento de dados, sistemas ou equipamentos de telecomunicações ou qualquer outro equipamento similar, sejam eles de propriedade do Segurado ou não;

- h) Atos ilícitos dolosos, ou por culpa grave equiparável ao dolo, praticados pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante, de um ou de outro e, ainda, quando se tratar de pessoa jurídica, atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticados por sócios controladores, seus dirigentes e administradores legais, beneficiários e respectivos representantes legais;
- i) Danos e despesas emergentes de qualquer natureza, inclusive lucros cessantes e outros prejuízos indiretos, mesmo que resultantes de riscos cobertos, exceto os eventuais desembolsos efetuados pelo segurado, decorrentes de despesas de salvamento durante e/ou após a ocorrência do sinistro e os valores referentes aos danos materiais comprova-

damente causados pelo Segurado e/ou terceiros com objetivo de evitar o sinistro, minorar o dano, ou salvaguardar o bem, salvo se contratada garantia específica;

- j) Perdas ou danos causados direta ou indiretamente por terremoto, maremoto, erupção vulcânica, inundação ou qualquer outra convulsão da natureza, salvo quando contratada cobertura específica;**
- k) Negligência do Segurado na utilização dos bens segurados, bem como na adoção de todos os meios para salvá-los e preservá-los durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro;**
- l) Danos causados por erros de projeto, execução e má qualidade do material empregado;**
- m) Danos morais, salvo expressa contratação;**
- n) Descumprimento de legislação para condomínios, que possam ter concorrido, agravado e/ou influenciado os danos ocorridos no local segurado;**
- o) Infiltração de água ou qualquer outra substância, danos causados por água de torneiras ou registros, ainda que deixados abertos inadvertidamente, danos causados por água do mar proveniente de ressaca e danos causados por entrada de chuva ou neve no interior do edifício através de portas, janelas, vitrinas, clarabóias, respiradouros ou ventiladores abertos ou defeituosos;**
- p) Operações de carga e descarga, içamento e descida;**
- q) Quaisquer danos causados por roedores, aracnídeos, por ação de mallophaga (piolho) de aves, cupim, pragas e outros insetos;**
- r) Edifícios sob interdição e/ou embargados pelas autoridades competentes;**

- s) **Condomínio horizontais não residenciais;**
- t) **Edifícios que não possuem “habite-se”, salvo nos casos em que já tenha sido solicitado junto ao órgão competente, o que deverá ser demonstrado através do documentos de requisição e desde que o edifício não esteja em fase de construção/acabamento.**

8. Bens Não Compreendidos no Seguro

- a) **Pedras e metais preciosos, títulos e outros papéis que tenham ou representem valor, livros comerciais, escrituras públicas ou particulares, contratos, manuscritos, projetos, plantas, debuxos, modelos e moldes, selos e estampilha;**
- b) **Dinheiro e cheques, vale refeição, vale combustível e vale transporte, salvo se contratada as coberturas de Roubo de Valores no Interior do Condomínio, Roubo de Valores em Trânsito em Mãos de Portadores, respeitando suas disposições;**
- c) **Jóias, relógios, quadros, ornamentos, objetos de arte, objetos raros de valor estimativo ou histórico, raridades, antiguidades, tapetes, livros, caneta, coleções e esculturas;**
- d) **Construções (inclusive dependências) com mais de 25% (vinte e cinco por cento) da sua estrutura, paredes ou coberturas, construídos de madeira ou outro material combustível;**
- e) **Animais de qualquer espécie;**
- f) **Imóveis em construção, demolição, reconstrução, reformas ou alteração estrutural do imóvel, bem como qualquer tipo de obra, inclusive instalações e montagens, admitidos, porém, pequenos trabalhos de reparo destinados exclusivamente à manutenção do imóvel, cujo valor não exceda o limite de 0,5% (meio por cento) do Limite Máximo de Indenização da cobertura básica simples limitado ao máximo**

de R\$ 100.000,00 (cem mil reais). Os reparos devem ser realizados por profissionais habilitados e/ou credenciados e que não obriguem a desocupação do local em que estejam sendo realizados, mesmo que temporariamente;

- g) Jardins, plantas, árvores, qualquer tipo de vegetação, projetos paisagísticos e semelhantes e água estocada;**
- h) Quaisquer bens de condôminos, exceto quando contratada a cobertura específica e respeitando as suas condições;**
- i) Telefones celulares e smartphones, notebooks, palmtops, ipod, prendrive, tablets (ex: ipad, galaxy, entre outros), MP3, MP4, MP5, games portáteis, GPS, equipamentos de telefonia rural celular, hand held, agendas eletrônicas, rádio monocal telefônico e seus acessórios, demais equipamentos portáteis e quaisquer equipamentos assemelhados;**
- j) Guarda ou custódia de quaisquer bens, documentos e valores de terceiros em poder do Segurado, assim como bens do Segurado em poder de terceiros;**
- k) Bens colocados em garagens individuais ou coletivas e dependências anexas que não sejam totalmente fechadas e com portas de acesso específicas;**
- l) Bens não inerentes ao uso do condomínio, ou às atividades comerciais ou profissionais do Segurado;**
- m) Objetos de uso pessoal de empregados;**
- n) Mercadorias, matérias-primas e bens que se encontram ao ar livre, em prédios abertos ou semiabertos ou sob toldos e/ou lonas (inclusive o respectivo toldo e/ou lona), exceto equipamento de energia solar;**
- o) Construções do tipo galpão de vinilona, sapê e assemelhados, bem como os seus respectivos conteúdos;**

- p) Automóveis, motocicletas, motonetas, máquinas agrícolas e qualquer outro veículo terrestre, aeronaves, aeromodelos, ultra leve, asa delta, embarcações de qualquer espécie, bem como suas respectivas chaves e componentes, acessórios instalados ou não e ainda bens que estejam no interior de veículos, exceto quando contratada cobertura específica e respeitando as suas Condições;**
- q) Comestíveis, bebidas, remédios, perfumes, cosméticos e semelhantes;**
- r) Componentes mecânicos (tais como rolamentos, engrenagens, buchas, correias, eixos e similares), químicos (óleos lubrificantes, gás refrigerante e similares) ou filtros, bem como a mão de obra aplicada na reparação ou substituição desses componentes, mesmo que em consequência de evento coberto. São cobertos, no entanto, óleo isolante elétrico, isoladores elétricos, armários metálicos de painéis elétricos, transformadores e eletrodutos, desde que diretamente afetados pelo calor gerado no evento;**
- s) Fusíveis, relés térmicos, resistências, lâmpadas, baterias e/ou acumuladores de energia, válvulas eletrônicas, tubos de raios x e seus encapsulamentos, unidades ópticas de aparelhos de cd/dvd, tubos de raios catódicos, contadoras e disjuntores, escovas de carbono, materiais refratários de fornos, bem como os relacionados à manutenção preventiva do bem, mesmo que em consequência de risco coberto ou quaisquer outros componentes que, por sua natureza, necessitem de trocas periódicas;**
- t) Danos a qualquer bem que não se caracterize como componente elétrico/eletrônico de máquinas, equipamentos ou de instalação elétrica.**
- u) Bense Equipamentos utilizados para atividades esportivas/lazer/hobbies.**

9. Prejuízos Indenizáveis

Serão indenizáveis os danos, as perdas e os prejuízos decorrentes dos riscos cobertos previstos e expressamente incluídos nesta apólice, constituídos:

- a) Dos danos sofridos aos bens segurados;
- b) Das despesas com salvamento ou proteção dos bens segurados durante e/ou após ocorrência do sinistro;
- c) Da tentativa de evitar ou minorar o dano;
- d) Da impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados por motivos de força maior.

A soma da indenização dos itens acima não poderá exceder o Limite de Indenização por Cobertura Contratada, sendo assim, o Limite Máximo de Indenização representa o valor máximo de responsabilidade assumida pela Seguradora para cada cobertura contratada.

A soma das indenizações pagas, em um único sinistro ou série de sinistros, não poderá ultrapassar o Limite Máximo de Garantia fixado para o seguro.

A Seguradora poderá, mediante acordo entre as partes, indenizar o Segurado em dinheiro, reparo ou por meio da reposição dos bens danificados ou destruídos, o que igualmente implicará o pleno cumprimento de suas obrigações estabelecidas neste seguro. Em qualquer hipótese retornando-os ao estado em que se achavam imediatamente antes do sinistro, até os limites estabelecidos para as respectivas coberturas. Para tanto, o Segurado fica obrigado a fornecer plantas, desenhos, especificações ou outras informações e esclarecimentos necessários. Na impossibilidade de reposição do bem, à época da liquidação, a indenização devida será paga em dinheiro.

A Seguradora efetuará a indenização no prazo de até 30 (trinta) dias, contados da entrega de toda a documentação, podendo, em caso de dúvida fundada e justificável, solicitar outros documentos.

A Seguradora efetuará a indenização no prazo de até 30 (trinta) dias, contados da entrega de toda a documentação, porém esse prazo ficará suspenso quando a Seguradora verificar que a documentação é insuficiente para a regulação do sinistro, podendo, em caso de dúvida fundada e justificável, solicitar ao Segurado a apresentação de novas informações e documentos complementares.

A contagem do prazo remanescente reiniciará a zero hora do dia seguinte à entrega dos documentos complementares na Seguradora.

O pagamento das indenizações poderá sofrer atualização de valores, conforme disposto na Cláusula 30 - Atualização de Valores.

9.1. Apuração dos Prejuízos

9.1.1. Aplicável às coberturas: Básica Simples, Básica Ampla, Danos Elétricos, Vendaval, Impacto de Veículos, Roubo de Bens, Incêndio, Raio e Explosão de Conteúdo de apartamento residenciais, Alagamento, Desmoronamento e Vazamento de Tanques e Tubulações.

9.1.2. Para determinação dos prejuízos indenizáveis será tomado por base o valor apurado pela Seguradora, através de orçamento ao preço corrente no dia e local do sinistro, considerando o custo de reconstrução do prédio e/ou reparo/reposição do bem (máquinas, móveis e utensílios), deduzidos das depreciações cabíveis.

Para fins depreciação será utilizado o método ROSS – HEIDECKE, que considera o estado de conservação, idade, uso e obsolescência.

Observação: o método ROSS – HEIDECKE não se aplica para os bens definidos no item Tabela de Depreciação.

Importante: Não será aplicada a depreciação quando contratada a Cláusula 110 - Indenização à Valor de Novo.

Tabela de Depreciação

Tempo de Uso	Móveis, Utensílios, Demais Equipamentos e Instalações
Até 1 ano de uso	0%
Até 2 anos de uso	20%
De 3 a 4 anos de uso	30%
Até 5 anos de uso	40%
De 6 a 18 anos de uso	50%
Acima de 18 anos de uso	60%

Tempo de uso	Informática, Telefonia, Interfonia e Sistemas de Segurança
Até 1 ano de uso	0%
Até 2 anos de uso	20%
Até 3 anos de uso	40%
Até 4 anos de uso	50%
De 5 a 6 anos de uso	70%
Acima de 7 anos de uso	90%

Tempo de uso	Motores e Bombas Elétricos
Até 1 ano de uso	0%
De 2 a 3 anos de uso	10%
De 4 a 5 anos de uso	20%
De 6 a 7 anos de uso	30%
Até 8 anos de uso	40%
Até 10 anos de uso	50%
Até 14 anos de uso	60%
Até 18 anos de uso	80%
Acima de 18 anos de uso	90%

Tempo de uso	Componentes Eletrônicos de Elevadores (Painéis, Cabines, Placas, etc. exceto inversores)
Até 1 ano de uso	0%
Até 2 anos de uso	15%
Até 3 anos de uso	20%
Até 4 anos de uso	30%
Até 5 anos de uso	40%
Até 6 anos de uso	50%
Até 7 anos de uso	60%
Até 8 anos de uso	70%
Até 10 anos de uso	80%
Acima de 14 anos de uso	90%

Tempo de uso	Inversores de Frequência e seus componentes
Até 1 ano de uso	20%
Até 2 anos de uso	40%
Até 3 anos de uso	60%
Até 4 anos de uso	80%
Acima de 4 anos de uso	90%

9.1.3. Cláusula 110 – Indenização à Valor de Novo

A contratação de Cláusula 110 – Indenização à Valor de Novo, garante ao Segurado a indenização dos bens sinistrados sem depreciação pelo uso, existência e conservação.

9.2. Serão indenizáveis, na cobertura de Responsabilidade Civil, as quantias devidas e as despendidas pelo Segurado para reparar, evitar e/ou minorar danos causados a terceiros, desde que:

- a) Os danos decorram de riscos previstos e expressamente incluídos nesta apólice;
- b) O Segurado tenha sido responsabilizado pelos danos por sentença judicial transitada em julgado ou por acordo expressamente autorizado pela Seguradora;
- c) Tenham sido atendidas, integralmente, as demais disposições desta apólice.

10. Limite Máximo de Garantia da Apólice e Limite de Indenização por Cobertura Contratada

O valor da indenização a que o Segurado tem direito, com base nas condições desta apólice, não poderá ultrapassar o valor do objeto ou interesse segurado no momento do sinistro.

10.1. Limite Máximo de Garantia da Apólice

É o valor máximo a ser pago pela Seguradora com base nesta apólice, resultante de determinado evento ou série de eventos ocorridos na vigência da apólice, abrangendo uma ou mais Coberturas Contratadas. Esse limite não representa em qualquer hipótese, pré-avaliação do(s) objeto(s) ou interesse(s) segurado(s). Esse valor corresponderá:

- a) Ao Limite de Indenização da Cobertura Básica Simples, caso não seja contratada a cobertura de Incêndio de Bens de Condôminos;
- b) Somatória dos Limites de Indenização das Coberturas Básica Simples e Incêndio de Bens de Condôminos, se ambas forem contratadas;
- c) Se contratadas as Coberturas Despesas Fixas ou Lucros Cesantes, tais coberturas também serão somadas e consideradas no Limite Máximo de Garantia da apólice.

Exemplo de Limite Máximo de Garantia e Limite de Indenização:

Limites Máximos de Garantia Contratados na Apólice	
Cobertura Básica Simples	R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais)
Cobertura de Despesas Fixas	R\$ 100.000,00 (cem mil reais)

No exemplo acima, supondo-se a ocorrência de um sinistro de incêndio que cause danos aos bens seguráveis, a indenização máxima resultante da ocorrência do sinistro será de R\$500.000,00 (quinhentos mil reais), sendo esse o Limite de Indenização da Cobertura Básica Simples.

Supondo-se ainda que em decorrência desse mesmo sinistro também sejam indenizadas as Despesas Fixas que perduram mesmo com a paralisação da empresa em função do incêndio e que tenha sido contratada tal cobertura, a indenização máxima resultante da ocorrência do sinistro, para essa cobertura, será de R\$100.000,00 (cem mil reais), sendo esse o Limite de Indenização da Cobertura de Despesas Fixas.

Finalizando o exemplo, supondo-se que tenham sido contratadas as Coberturas Básica Simples e de Despesas Fixas, o Limite Máximo de Garantia da apólice será o somatório dos Limites de Indenização das duas coberturas, ou seja, R\$600.000,00 (seiscentos mil reais):

Cobertura Básica Simples	+	Cobertura de Despesas Fixas	=	LMGA
R\$ 500.000,00	+	R\$ 100.000,00	=	R\$ 600.000,00

10.2. Limite de Indenização por Cobertura Contratada

É o valor máximo a ser pago pela Seguradora com base nesta apólice, resultante da ocorrência de um determinado evento ga-

rantido pela cobertura contratada. Esse limite não representa em qualquer hipótese pré-avaliação do(s) objeto(s) ou interesse(s) segurado(s).

11. Franquia e/ou Participação Obrigatória do Segurado

Desde que acordado entre as partes, exceto para as coberturas relativas a seguro de pessoas, serão aplicadas franquias e/ou participação mínima obrigatória do Segurado, estabelecidas por ocasião da contratação do seguro e expressamente constantes nesta apólice, nos prejuízos abrangidos pelas coberturas contratadas.

Em caso de sinistro previsto e coberto, o Segurado participará com os primeiros prejuízos indenizáveis, relativos a cada sinistro, conforme os percentuais ou valores especificados na apólice, exceto quando caracterizada indenização integral.

Será caracterizada a indenização integral, quando os prejuízos resultantes de um mesmo sinistro, atingirem ou ultrapassarem a 75% do Limite de Indenização por Cobertura Contratada.

Se duas ou mais franquias previstas nesta apólice forem aplicáveis a uma única ocorrência, deverá ser utilizada aquela correspondente à cobertura escolhida pelo Segurado, conforme disposto Cláusula 6 - Riscos Cobertos, constante nestas Condições Gerais.

11.1. Ampliação da Participação Obrigatória do Segurado

O Segurado poderá optar por uma ampliação de sua participação nos prejuízos. Nessa hipótese, ele terá participação em qualquer sinistro ou cobertura constante nesta apólice, na quantia nela especificada.

11.2. Cláusula 102 – Isenção de 100% de Franquia

A contratação da Cláusula 102 garante ao Segurado desconto de 100% (cem por cento) no valor da franquia estabelecida na apóli-

ce, para o primeiro sinistro ocorrido em cada cobertura. Essa isenção será aplicada desde que o valor da indenização seja superior à franquia estabelecida para aquela cobertura. A isenção de franquia será concedida uma única vez por cobertura, durante o período de vigência da apólice. A partir do segundo sinistro na mesma cobertura, a franquia estipulada na apólice será cobrada normalmente.

12. Forma de Contratação

12.1. Cobertura Básica Simples

12.1.1. Este seguro será contratado a primeiro risco absoluto, ou seja, os prejuízos serão indenizados até o Limite Máximo de Indenização fixado na apólice.

12.1.2. Para mutuários de entidade integrante do Sistema Financeiro de Habitação, será considerado a 2º risco absoluto enquanto perdurar o contrato de financiamento concedido, e desde que o referido contrato esteja amparado por seguro compulsório, dando cobertura contra incêndio e outros riscos que possam causar a destruição total ou parcial do imóvel garantido a sua reposição integral:

a) Este seguro será contratado a primeiro risco absoluto, ou seja, os prejuízos serão indenizados até o Limite Máximo de Indenização fixado na apólice.

12.2. Coberturas Opcionais

12.2.1. As coberturas opcionais serão contratadas a primeiro risco absoluto.

13. Aceitação da Proposta de Seguro

13.1. A contratação deste seguro deverá ser feita por meio de proposta escrita que contenha os elementos essenciais para exame, aceitação ou recusa do(s) risco(s) proposto(s), bem como a in-

formação da existência de outros seguros cobrindo os mesmos interesses contra os mesmos riscos, assinada pelo Proponente, seu representante ou pelo Corretor de Seguros.

13.2. A Seguradora poderá solicitar, simultaneamente à apresentação da Proposta de Seguro e, deste modo, fazendo parte integrante dessa, documentos complementares para uma melhor análise de risco.

13.3. A Proposta de Seguro e o Questionário com as informações essenciais à avaliação do Risco fazem parte integrante deste Contrato de Seguro.

13.4. Nenhuma alteração nesses documentos será válida se não for feita por escrito, receber concordância de ambas as partes contratantes e estiver em conformidade com o disposto nestas Condições Gerais.

13.5. Não é válida a presunção de que a Seguradora tenha conhecimento de circunstâncias que não constem dos documentos citados nesta Cláusula e daquelas que não tenham sido comunicadas posteriormente na forma estabelecida nestas Condições Gerais.

13.6. A Seguradora fornecerá ao Proponente, representante legal ou Corretor de Seguros, obrigatoriamente, protocolo que identificou a Proposta de Seguro por ela recebida, com a indicação da data e a hora de seu recebimento.

13.7. Em qualquer caso, seja renovação, seguro novo ou alterações que impliquem ou modifiquem o risco (endossos), a Seguradora terá um prazo de até 15 (quinze) dias, contados da data do recebimento da respectiva proposta de renovação ou de alterações, para pronunciar sobre a sua aceitação ou recusa.

13.8. A Seguradora poderá efetuar a solicitação de documentos e/ou informações complementares para a análise do pedido de

alteração ou renovação do Contrato de Seguro. Neste caso, o prazo estabelecido no subitem 13.7 ficará suspenso, reiniciando a contagem a partir da data em que se der a entrega da documentação e/ou informação complementar.

13.8.1. No caso de o proponente ser pessoa física, o prazo de 15 (quinze) dias ficará suspenso se a Seguradora solicitar documentos complementares para análise do risco, o que poderá ser feito apenas uma vez, reiniciando a sua contagem a partir do primeiro dia útil após a data em que se der a entrega desses documentos.

13.8.2. No caso de o proponente ser pessoa jurídica, a solicitação de documentos complementares poderá ser feita mais de uma vez, durante o prazo estabelecido no subitem 13.7, desde que a Seguradora justifique o pedido da nova documentação para melhor análise do pedido de alteração do Contrato de Seguro.

13.9. A emissão da apólice ou endosso será feita em até 15 (quinze) dias, a partir da data da aceitação da proposta.

13.10. Na hipótese de não aceitação da Proposta de renovação ou alteração, a Seguradora comunicará por escrito ao Proponente, seu representante legal ou ao seu Corretor de Seguros, os motivos da recusa.

13.10.1. Decorrido o prazo estabelecido no subitem 13.7 sem que a Seguradora tenha se pronunciado, por escrito, a respeito, a proposta relativa às alterações ou renovação será entendida como aceita pela Seguradora.

13.10.2. Caso a Proposta de Seguro recusada tenha sido recepcionada com adiantamento de Prêmio:

a) O valor do adiantamento é devido a partir da data de formalização da recusa, e será restituído ao proponente, no prazo máximo de 10 (dez) dias corridos, integralmente ou deduzido

da parcela “pro rata temporis” correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura;

- b) O valor a ser restituído será corrigido monetariamente pelo índice estabelecido na Cláusula 30 - Atualização de Valores destas Condições Gerais, a partir da data do pagamento pelo Segurado até a data da efetiva restituição;
- c) A cobertura prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data da formalização da recusa pela Seguradora.

14. Vigência – Início e Término da Cobertura de Risco

Este Contrato de Seguro vigora pelo prazo de 1 (um) ano, a partir das 24h (vinte e quatro horas) da data de vigência indicada na Especificação da Apólice, salvo expressa estipulação contrária.

Os contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas sem pagamento de prêmio antecipado, têm o início de vigência coincidente com a data de aceitação da respectiva Proposta de Seguro ou com data distinta, desde que expressamente acordado entre as partes e indicada na Especificação da Apólice.

Os contratos de seguro cujas propostas tenham sido recepcionadas com adiantamento de valor para futuro pagamento parcial ou total do prêmio, terão o seu início de vigência a partir da data da recepção da proposta pela Seguradora.

No caso de recusa de propostas, dentro do prazo previsto no 13.7 da Cláusula 13 – Aceitação da Proposta de Seguro, a cobertura de seguro prevalecerá por mais 2 (dois) dias úteis, contados a partir da data em que o Proponente, seu representante legal ou Corretor de Seguros tiver conhecimento formal da recusa.

15. Renovação da Apólice

A renovação desta apólice não ocorre de forma automática, de-

vendo ser precedida de entendimentos entre Segurado, seu representante legal ou Corretor de Seguros e Seguradora, mediante apresentação de nova Proposta de Seguro.

Nesse caso, após pedido de renovação, deve ser considerada integralmente a condição constante na Cláusula 13 - Aceitação da Proposta de Seguro.

16. Pagamento do Prêmio do Seguro

O pagamento do prêmio poderá ser efetuado à vista ou em prestações mensais, de acordo com o constante das notas de seguro. A Seguradora encaminhará ao Segurado, seu representante ou, por expressa solicitação de algum destes, ao Corretor de Seguros documento de cobrança de prêmio ou de suas parcelas até 5 (cinco) dias úteis antes da data de vencimento do respectivo documento, contendo no mínimo os seguintes elementos:

- Nome do Segurado
- Valor do Prêmio
- Data da emissão e número do instrumento de seguro
- Data limite para pagamento

Para o pagamento efetuado através da rede bancária, além das informações mínimas supramencionadas do documento de cobrança, também devem constar:

- Número da conta corrente da Seguradora
- O nome e respectiva agência do banco recebedor e, se for o caso, a informação de que o prêmio poderá ser pago em qualquer agência desse ou de outros bancos.

O pagamento do prêmio poderá ocorrer no primeiro dia útil após o feriado bancário ou fim de semana, se a data de vencimento coincidir com estes dias.

16.1. Pagamento de Prêmio em Parcela Única

A data limite para pagamento do prêmio não poderá ultrapassar o 30º (trigésimo) dia da emissão da apólice, dos aditivos ou endossos dos quais resulte aumento do prêmio.

Fica entendido e ajustado que, se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento do prêmio, sem que ele tenha sido efetuado, o direito à indenização não ficará prejudicado.

Decorrido o prazo referido nos itens anteriores, sem que tenha sido quitado o respectivo documento de cobrança, o contrato ou aditamento a ele referente, o direito à indenização ficará automaticamente e de pleno direito cancelado, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

Fica vedado o cancelamento do Contrato de Seguro cujo prêmio tenha sido pago à vista, mediante financiamento obtido junto a instituições financeiras, nos casos em que o Segurado deixar de pagar o financiamento.

16.2. Pagamento do Prêmio Fracionado

Os prêmios serão pagos em parcelas sucessivas, não podendo a primeira parcela ser paga em prazo superior a 30 (trinta) dias contados da emissão da apólice, endosso ou aditivo, bem como a data de vencimento da última parcela não pode ultrapassar a vigência desta apólice.

O não pagamento da primeira parcela implicará o cancelamento de pleno direito da apólice.

Nas apólices com prêmio fracionado, para efeito de cobertura, diante do não pagamento de qualquer parcela na data indicada no respectivo instrumento de cobrança, será observado, exatamente, o número de dias correspondentes ao percentual do prêmio, calculado a partir da razão entre prêmio pago e prêmio

devido, conforme tabela a seguir. A Seguradora informará por meio de comunicação escrita o novo prazo de vigência ajustado.

Tabela de Prazo Curto

Relação % entre a parcela do prêmio pago e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original	Relação % entre a parcela do prêmio pago e o prêmio total da apólice	Fração a ser aplicada sobre a vigência original
13	15/365	73	195/365
20	30/365	75	210/365
27	45/365	78	225/365
30	60/365	80	240/365
37	75/365	83	255/365
40	90/365	85	270/365
46	105/365	88	285/365
50	120/365	90	300/365
56	135/365	93	315/365
60	150/365	95	330/365
66	165/365	98	345/365
70	180/365	100	365/365

Importante: Para percentuais não previstos na tabela acima, devem ser aplicados os percentuais imediatamente superiores.

Na antecipação do pagamento do prêmio total ou parcialmente fracionado, poderá ocorrer redução proporcional dos juros pactuados.

Ocorrendo atraso, a cobertura poderá ser restabelecida pelo período inicialmente contratado, desde que efetuado o pagamento

da parcela ou parcelas vencidas dentro do prazo indicado na tabela acima e nas notas de seguro, acrescido de juros equivalentes aos praticados no mercado financeiro.

Ao término do prazo estabelecido nas notas de seguro, sem que haja restabelecimento do pagamento, a apólice ficará cancelada independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

No caso de fracionamento em que a aplicação da Tabela de Prazo Curto não resultar em alteração do prazo de vigência da cobertura, o não pagamento de qualquer parcela subsequente à primeira, implicará o cancelamento desta apólice de pleno direito.

Se o sinistro ocorrer dentro do prazo de pagamento de qualquer uma de suas parcelas sem que tenha sido efetuado o devido pagamento, o direito à indenização não ficará prejudicado.

Ocorrendo a perda parcial nos casos de vencimento à vista cujo pagamento ainda não tenha sido efetuado, a parcela vincenda, seja da apólice ou de endosso, será exigida por ocasião do pagamento da indenização.

Ocorrendo a perda total, as parcelas vincendas, sejam da apólice ou de endosso, serão deduzidas do valor da indenização, excluído o adicional de fracionamento.

Quando o pagamento da indenização acarretar o cancelamento deste Contrato de Seguro, as parcelas vincendas do prêmio serão deduzidas do valor da indenização, excluído o respectivo adicional de fracionamento.

17. Procedimentos em Caso de Sinistro

17.1. Riscos Patrimoniais

Em caso de sinistro coberto por esta apólice, o Segurado, sob pena de perder direito à indenização, conforme Cláusula 25 - Perda de

Direitos obriga-se, logo que dele tenha conhecimento, a:

- a) Comunicar a Seguradora a ocorrência do sinistro tão logo dele tome conhecimento, constando as seguintes informações: data, hora, local, bens sinistrados, estimativa e causas prováveis do sinistro, de acordo com o item “g”, abaixo;
- b) Preservar o local sinistrado para a competente vistoria e avaliação dos prejuízos;
- c) Comprovar a ocorrência do sinistro, fornecendo todas as informações disponíveis sobre as circunstâncias a ele relacionadas;
- d) Aguardar autorização da Seguradora para dar início a qualquer reconstrução, reparação ou reposição dos bens;
- e) Proceder, caso necessário, à imediata substituição dos bens sinistrados, visando evitar a diminuição da eficiência de seus serviços e o prosseguimento normal de suas atividades, sem prejuízo dos itens acima;
- f) Facultar a Seguradora a adoção de medidas policiais, judiciais ou outras para elucidação do fato;
- g) Entregar à Seguradora todos os documentos pertinentes à reclamação, conforme constante dos subitens “g.1” e “g.2” e quadro a seguir, que possibilitem o processo de regulação do sinistro e apuração dos correspondentes prejuízos:
 - g.1) Reclamação sobre perdas e danos causados pelo sinistro, indicando de maneira precisa e detalhada os bens destruídos ou danificados e o valor dos prejuízos sofridos, tendo em consideração o valor desses bens no momento da ocorrência. Fica estabelecido que a Seguradora poderá, no caso de dúvida fundada e justificável, solicitar informações ou documentação complementares no processo de regulação do sinistro;

- g.2) Relação de todos os seguros existentes sobre os mesmos bens. Fica o Segurado obrigado a facilitar e, quando solicitado, enviar à Seguradora o exame de qualquer documento ou prova, inclusive escrita contábil, que sejam exigidos, assim como perícias e sindicâncias, objetivando comprovar seu direito à indenização e ao respectivo montante;
- h) A Seguradora poderá exigir atestados ou certidões de autoridades competentes, bem como o resultado de inquéritos, sem prejuízo do pagamento da indenização no prazo devido em virtude do fato que produziu o sinistro ou ainda cópia da certidão de abertura de inquérito por ventura instaurado.

17.2. Documentação a Ser Entregue

Em função do evento poderão ser solicitados os seguintes documentos:

- a) Carta do Segurado comunicando a ocorrência do sinistro em qualquer cobertura contratada;
- b) Boletim de Ocorrência Policial em sinistro, de Incêndio, Explosão, Roubo, Impacto de Veículos, Responsabilidade Civil e Responsabilidade Civil Guarda de Veículos;
- c) Laudo do Instituto de Criminalística nas ocorrências de Incêndio, Explosão e Roubo de bens;
- d) Laudo do Corpo de Bombeiros em sinistro de, nas ocorrências de Incêndio, Raio e Explosão;
- e) Orçamentos prévios e detalhados para conserto e/ou reposição dos equipamentos sinistrados nas ocorrências de Incêndio, Raio, Explosão, Aluguel, Danos Elétricos, Impacto de Veículos, Roubo de bens e Vendaval;
- f) Cópia da Ficha de Registro do Empregado em sinistro sobre as

Coberturas de Responsabilidade Civil Condomínio e Responsabilidade Civil Empregador;

- g) Carteira Nacional de Habilitação, documentos dos veículos sinistrados e/ou causador e carta do terceiro em sinistro sobre a Responsabilidade Civil, RCG Veículos e Impacto de Veículos Terrestres;
- h) Nota Fiscal de Aquisições e Manuais dos objetos sinistrados;
- i) Boletim meteorológico nas ocorrências de Vendaval, Ciclone, Furacão e Tornado;
- j) Orçamento para reposição dos vidros quando esta não for efetuada pela Seguradora nas ocorrências de Vendaval, Ciclone, Furacão e Tornado;
- k) Relação detalhada dos prejuízos em Objetos, especificando quantidade, tipo, modelo, data de aquisição e preço de reposição;
- l) Carta com indicação do banco, agência e conta corrente, exclusivamente do Segurado, para crédito do valor da indenização na ocorrência de sinistros em qualquer das coberturas;
- m) Cópia da Ata da Assembleia Geral informando a suspensão da taxa condominial;
- n) Laudo técnico do engenheiro para sinistros nas coberturas de Desmoração e Despesas Fixas;
- o) Laudo de interdição emitido por autoridades competentes para sinistro na cobertura de Despesas Fixas;
- p) Documento de habite-se.

17.2.1. Quando Pessoa Física, apresentar também:

- a) Cópia do RG ou documento de identificação;

- b) Cópia de CPF;
- c) Cópia do comprovante de Residência.

17.2.2. Quando Pessoa Jurídica, apresentar também:

- a) Cópia do Cartão de CNPJ;
- b) Cópia do Contrato Social e respectivas alterações.

17.2.3. Outros documentos e/ou complementares aos anteriores poderão ser solicitados em função do evento.

17.2.4. Em caso de solicitação de novos documentos, mediante dúvida fundada e justificável, a contagem do prazo para liquidação do sinistro será suspensa, reiniciando-se a partir da entrega do documento solicitado e contando-se o prazo já decorrido.

18. Salvados

No caso de sinistro que atinja os Bens Segurados, todos os bens indenizados e/ou substituídos (salvados) passam automaticamente à propriedade da Seguradora, não podendo o Segurado dispor deles sem expressa autorização da Seguradora, sob risco de perda do direito à indenização do referido bem.

O Segurado não pode abandonar os salvados e deve tomar desde logo todas as providências cabíveis para protegê-los e minorar os Prejuízos durante ou após a ocorrência de qualquer sinistro.

19. Comunicações

O Segurado se obriga a comunicar à Seguradora, imediatamente e por escrito, qualquer informação ou alteração que possa modificar as características da cobertura prevista neste Contrato de Seguro, sob pena de incidir na sanção prevista na Cláusula 25 - Perda de Direitos.

20. Sistemas de Proteção

Os descontos nas taxas de seguro pela existência de sistemas de prevenção, detecção e combate a incêndio, bem como quaisquer sistemas de proteção contra roubo, concedidos para os locais citados nesta apólice, estarão sujeitos à revisão imediata se ocorrer modificação nos sistemas.

Se o Segurado declarar na proposta, ou se for verificada na inspeção de risco, a existência de qualquer dispositivo de segurança ou combate a incêndio exigido por lei, bem como dispositivos contra roubo, como vigilância armada 24 horas ou sistema de alarme, mas que por ocasião do sinistro não tenham sido utilizados por negligência do Segurado ou estivessem desativados, total ou parcialmente, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação, em caso de sinistro, conforme Cláusula 25 - Perda de Direitos.

21. Concorrência de Apólices ou Coexistência de Seguros

O Segurado que, na vigência do contrato, pretender obter novo seguro sobre os mesmos bens e contra os mesmos riscos deverá comunicar sua intenção, previamente, por escrito, a todas as Sociedades Seguradoras envolvidas, sob pena de perda de direito.

O Seguro Condomínio, para o mutuário de entidade integrante do Sistema Financeiro de Habitação, será considerado a **2º Risco Absoluto** enquanto perdurar o contrato de financiamento concedido, e desde que o referido contrato esteja amparado por seguro compulsório, dando cobertura contra incêndio e outros riscos que possam causar a destruição total ou parcial do imóvel, garantindo a sua reposição integral.

Importante: A cobertura a 2º Risco Absoluto refere-se apenas ao imóvel do mutuário, não se aplicando às partes comuns do condomínio.

O prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado por Co-

bertura de Responsabilidade Civil, cuja indenização esteja sujeita às disposições deste contrato, será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) Despesas comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência de danos a terceiros, com o objetivo de reduzir sua responsabilidade;
- b) Valores das reparações estabelecidas em sentença judicial transitada em julgado e/ou por acordo entre as partes, nesta última hipótese com a anuência expressa das Sociedades Seguradoras envolvidas;

De maneira análoga, o prejuízo total relativo a qualquer sinistro amparado pelas demais coberturas será constituído pela soma das seguintes parcelas:

- a) Despesas de salvamento comprovadamente efetuadas pelo Segurado durante e/ou após a ocorrência do sinistro;
- b) Valor referente aos danos materiais comprovadamente causados pelo Segurado e/ou por terceiros na tentativa de minorar o dano ou salvar a coisa;
- c) Danos sofridos pelos bens segurados.

A indenização relativa a qualquer sinistro não poderá exceder, em hipótese alguma, o valor do prejuízo vinculado à cobertura considerada.

Na ocorrência de sinistro contemplado por coberturas concorrentes, ou seja, que garantam os mesmos interesses contra os mesmos riscos, em apólices distintas, a distribuição de responsabilidade entre as Sociedades Seguradoras envolvidas, mesmo que o seguro do condomínio abranja todas as unidades, deverá obedecer às seguintes disposições:

- a) Será calculada a indenização individual de cada cobertura como se o respectivo contrato fosse o único vigente, considerando-se, quando for o caso, franquias, participações obrigatórias do Segurado, Limite de Indenização da cobertura e cláusulas de rateio;
- b) Será calculada a Indenização Individual Ajustada de cada cobertura, na forma abaixo indicada:
- b.1.) Se, para uma determinada apólice, for verificado que a soma das indenizações correspondentes às diversas coberturas abrangidas pelo sinistro é maior que seu respectivo Limite Máximo de Garantia, a indenização individual de cada cobertura será recalculada, determinando-se, assim, a respectiva Indenização Individual Ajustada. Para efeito deste recálculo, as indenizações individuais ajustadas relativas às coberturas que não apresentem concorrência com outras apólices serão as maiores possíveis, observados os respectivos prejuízos e Limites Máximos de Indenização. O valor restante do Limite Máximo de Garantia da apólice será distribuído entre as coberturas concorrentes, observados os prejuízos e os Limites Máximos de Indenização dessas coberturas;
- b.2.) Caso contrário, a Indenização Individual Ajustada será a indenização individual, calculada de acordo com o item “a” deste artigo;
- c) Será definida a soma das indenizações individuais ajustadas das coberturas concorrentes de diferentes apólices, relativas aos prejuízos comuns, calculadas de acordo com a letra “b” deste subitem;
- d) Se a quantia a que se refere à letra “c” deste subitem for igual ou inferior ao prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Sociedade Seguradora envolvida participará com a respectiva Indenização Individual Ajustada, assumindo o Segurado a responsabilidade pela diferença, se houver;

e) Se a quantia estabelecida na letra “d” for maior que o prejuízo vinculado à cobertura concorrente, cada Sociedade Seguradora envolvida participará com percentual do prejuízo correspondente à razão entre a respectiva Indenização Individual Ajustada e a quantia estabelecida naquele item.

A sub-rogação relativa a salvados operar-se-á na mesma proporção da cota de participação de cada Sociedade Seguradora na indenização paga.

Salvo disposição contrária, a Sociedade Seguradora que tiver participado com a maior parte da indenização ficará encarregada de negociar os salvados e repassar a quota-parte relativa ao produto desta negociação às demais participantes.

Esta cláusula não se aplica às coberturas que garantam morte e/ou invalidez.

22. Reintegração do Limite de Indenização da Cobertura Contratada

Se durante a vigência desta apólice ocorrer um ou mais sinistros pelos quais a Seguradora seja responsável, o Limite Máximo de Indenização da Cobertura Contratada relacionado ao bem sinistrado e o Limite Máximo de Garantia da Apólice serão automaticamente reduzidos do valor de toda e qualquer Indenização paga a partir da data da Ocorrência do Sinistro, não tendo o Segurado direito à restituição do prêmio correspondente àquela redução.

A reintegração do Limite Máximo de Indenização e do Limite Máximo de Garantia da Apólice não é automática.

A reintegração dos limites mencionados acima poderá ser solicitada pelo Segurado a partir da data do pagamento do Sinistro.

Fica facultada à Seguradora a reintegração do Limite Máximo de Indenização da Cobertura Contratada e do Limite Máximo de Garantia da apólice, mediante branca do prêmio proporcional

ao período compreendido entre a data do sinistro e o término de vigência da apólice.

23. Inspeção de Risco

A Seguradora se reserva o direito de proceder, previamente à emissão da apólice ou a qualquer tempo durante a vigência dela, as inspeções e verificações que julgar necessárias. O Segurado se obriga a facilitar essas inspeções e a disponibilizar documentos e esclarecimentos que venham a ser solicitados em caso de dúvida fundada e justificável.

Fica ainda acordado que, para fins de aceitação do seguro proposto, a Seguradora se reserva o direito de requerer adequações nos sistemas de prevenção, proteção ou processos aos quais estão submetidos os bens, o que será feito por escrito e estipulando-se prazo hábil para execução de tais providências.

Em caso de eventual sinistro, não tendo havido as adequações requeridas, a Seguradora ficará desobrigada do pagamento de qualquer indenização.

24. Alteração/Agravação do Risco

A Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação se as alterações a seguir enumeradas, ocorrendo durante a vigência desta apólice, não forem imediata e obrigatoriamente comunicadas por escrito pelo Segurado ou por quem representá-lo perante a Seguradora, para reanálise do risco e estabelecimento eventual de novas bases do contrato:

- a) Correção ou alteração dos dados cadastrais da apólice, inclusive aqueles relacionados com as características do risco coberto;
- b) Inclusão e exclusão de garantias (coberturas);
- c) Alteração da razão social da firma ou transmissão a terceiros de interesse no objeto segurado;

- d) Alteração da natureza da ocupação exercida;
- e) Encerramento das atividades, férias coletivas, desocupação ou desabitação dos prédios segurados ou que contenham os bens segurados por mais de 30 (trinta) dias;
- f) Remoção dos bens segurados, no todo ou em parte, para local diverso do designado na apólice;
- g) Quaisquer obras civis de reforma, ampliação ou alteração estrutural do imóvel segurado, admitindo-se, porém, pequenos trabalhos de reparos destinados à manutenção do imóvel, cujo valor total da obra não supere **0,5%** (meio por cento) do limite de indenização da Cobertura Básica Simples, limitado ao máximo de R\$100.000,00 (cem mil reais);
- h) Quaisquer outras circunstâncias que agravem o risco.

A agravação do risco poderá ou não ser aceita pela Seguradora, aplicando-se as seguintes disposições:

- a) A Seguradora disporá de 15 (quinze) dias para análise das alterações informadas, contados a partir da data em que recebeu a comunicação do agravamento;
- b) Em caso de não aceitação, a Seguradora irá cancelar o contrato a partir da data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data do recebimento pelo Segurado ou seu representante da notificação da recusa do risco alterado. Nesse caso, a Seguradora deverá restituir ao Segurado o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice;
- c) Em caso de aceitação, a Seguradora proporá ao Segurado a modificação correspondente no Contrato de Seguro, dentro do mesmo prazo de 15 (quinze) dias mencionado no item “a” desta cláusula;

- d) O Segurado disporá de 15 (quinze) dias, após o recebimento da proposição, para aceitar ou não;
- e) Em caso de não aceitação ou de silêncio do Segurado, a Seguradora, transcorrido esse prazo, poderá rescindir o contrato na data subsequente ao prazo de 30 (trinta) dias, contados a partir da data de entrega da contraproposta apresentada pela Seguradora. Nesse caso, a Seguradora deverá restituir ao Segurado o prêmio pago proporcionalmente ao período a decorrer de vigência da apólice;
- f) Em caso de aceitação, a Seguradora poderá cobrar proporcionalmente ao período a decorrer.

25. Perda de Direitos

Além dos casos previstos em lei, a Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação decorrente deste contrato, nos seguintes casos:

- a) Se o Segurado, seu representante legal ou o seu corretor de seguros fizer declarações inexatas, falsas ou incompletas ou omitir circunstâncias que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, hipótese em que ficará prejudicado o direito à indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido;**
- b) Se o Segurado, seu representante legal ou o seu corretor de seguros, por qualquer meio, procurar obter benefícios ilícitos do seguro a que se refere esta apólice;**
- c) Se o Segurado transferir direitos e obrigações do condomínio segurado a terceiros, sem prévia anuência da Seguradora;**
- d) Se o Segurado declarar na proposta, ou se for verificada na inspeção de risco, a existência de qualquer dispositivo de segurança ou combate a incêndio exigido por lei, bem**

como dispositivos contra roubo, como vigilância armada 24 horas ou sistema de alarme, mas que por ocasião do sinistro não tenham sido utilizados por negligência do segurado ou estiverem desativados, total ou parcialmente;

- e) Se ficar comprovado que o Segurado intencionalmente agravou o risco e majorou os prejuízos;**
- f) Se for constatado que a demora na apresentação dos documentos necessários à regulação do processo de sinistros e à apuração final do valor a ser indenizado (Cláusula 17 - Procedimentos em Caso de Sinistros) tenha comprovadamente agravado os riscos ou majorado os prejuízos correspondentes;**
- g) Se o Segurado, seu representante legal ou seu corretor de seguros deixar de cumprir as obrigações convencionadas neste contrato;**
- h) Se houver fraude ou tentativa de fraude, culpa grave, má-fé, atos propositais, negligência flagrante ou intenção, simulando um sinistro ou agravando intencionalmente as consequências de um sinistro, para obter indenização;**
- i) Se o sinistro for devido por atos dolosos ou por culpa grave equiparáveis ao dolo praticado pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;**
- j) Se o Segurado, o seu representante legal ou o seu corretor não comunicar à Seguradora, logo que saiba, qualquer incidente suscetível de agravar consideravelmente o risco coberto, se ficar comprovado que silenciou de má-fé;**
- k) Se o Segurado, seu representante legal ou o seu corretor de seguros não comunicar o sinistro à Seguradora logo que o saiba, e não adotar as providências imediatas para minorar as suas consequências;**

l) Se as inexatidões e/ou omissões a que se referem à alínea “a” não decorrerem de má-fé do segurado, a seguradora poderá:

l.1.) Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

l.1.1.) Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido; ou

l.1.2.) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível.

l.2.) Na hipótese de ocorrência de sinistro sem indenização integral:

l.2.1.) Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido; ou

l.2.2.) Permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser indenizado.

l.3.) Na hipótese de ocorrência de sinistro com indenização integral:

l.3.1.) Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, deduzindo, do valor a ser indenizado, a diferença do prêmio cabível.

m) Se o Segurado contratar novo seguro sobre os mesmos interesses e contra os mesmos riscos sem comunicar previamente sua intenção à Seguradora;

- n) Se o Segurado não observar as normas técnicas expedidas pela associação brasileira de normas técnicas (ABNT), Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (INMETRO) e/ou por outros órgãos oficiais, bem como recomendações emanadas do fabricante ou ainda todas as normas e regulamentos vigentes para o funcionamento adequado dos equipamentos;**
- o) Por ocasião do sinistro for constatado enquadramento em desacordo com os critérios mencionados nestas Condições Gerais. O Segurado está obrigado a comunicar à sociedade Seguradora, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à indenização, se ficar comprovado que silenciou de má-fé;**
- p) A sociedade Seguradora, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o contrato ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada;**
- q) O cancelamento do contrato só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio calculada proporcionalmente ao período a decorrer;**
- r) Na hipótese de continuidade do contrato, a sociedade Seguradora poderá cobrar a diferença de prêmio cabível. Sob pena de perder o direito à indenização, o Segurado participará do sinistro à sociedade Seguradora, tão logo tome conhecimento, e adotará as providências imediatas para minorar as suas consequências.**

26. Cancelamento e Rescisão do Contrato

Este seguro será cancelado, ficando a Seguradora isenta de qualquer responsabilidade, no caso de:

- a) Fraude ou tentativa de fraude por parte do Segurado, simulando ou provocando sinistro ou ainda agravando suas consequências, para obter indenização indevida ou dificultar sua elucidação;
- b) Uso do condomínio segurado para fins diferentes da ocupação constante da apólice, a não ser que tenha havido prévia comunicação do fato à Seguradora e que ela tenha concordado com a alteração feita;
- c) Falta de pagamento de qualquer parcela do prêmio dentro dos prazos previstos na Cláusula 16 - Pagamento do Prêmio de Seguro destas Condições Gerais;
- d) Além das demais situações previstas nestas Condições Gerais, este Contrato de Seguro será cancelado quando a indenização ou a soma das indenizações pagas, atingirem o Limite Máximo de Indenização para as coberturas especificamente discriminadas e/ou atingirem o limite máximo de garantia expressamente estabelecido nesta apólice, previsto na Cláusula 10 - Limite Máximo de Garantia da Apólice e Limite de Indenização por Cobertura Contratada.

Em razão do cancelamento referido, não caberá nenhuma devolução de prêmio ao Segurado nem mesmo quando, por força da efetivação de um dos riscos cobertos, resulte inoperante, parcial ou totalmente a cobertura de outros riscos previstos na apólice.

Por outro lado, o presente contrato poderá ser rescindido total ou parcialmente, a qualquer tempo, mediante acordo entre as partes contratantes e, neste caso, a Seguradora reterá o prêmio recebido, observando as seguintes condições:

- a) Se a rescisão for por iniciativa do Segurado, a Seguradora reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, no máximo o prêmio calculado de acordo com a tabela de prazo

curto prevista na Cláusula 16 - Pagamento de Prêmio do Seguro, constante destas Condições Gerais. Para os prazos não previstos na tabela, deverá ser utilizado percentual correspondente ao prazo imediatamente inferior;

b) Se por iniciativa da Seguradora, esta reterá do prêmio recebido, além dos emolumentos, a parte proporcional ao tempo decorrido.

Os valores devidos a título de devolução de prêmios sujeitam-se à atualização monetária pela variação do índice estabelecido no plano, a partir da data em que se tornarem exigíveis.

27. Sub-rogação de Direitos

27.1. Efetuado o pagamento da Indenização, cujo recibo valerá como instrumento de cessão, a Seguradora ficará sub-rogada, até o valor da Indenização paga, em todos os direitos e ações do Segurado contra aqueles que, por qualquer razão, tenham causado os Prejuízos indenizados pela Seguradora ou para eles concorrido.

27.2. O Segurado deverá assinar todos os documentos necessários, bem como realizar todos os atos possíveis para garantir esses direitos à Seguradora, inclusive em relação ao fornecimento e acesso a quaisquer documentos que possibilitem o ajuizamento, pela Seguradora, de ação judicial em nome do Segurado.

27.3. Salvo se em virtude de dolo, a sub-rogação não tem lugar se o dano foi causado pelo cônjuge do Segurado, seus descendentes ou ascendentes, bem como a por quaisquer parentes que com ele residam ou dele dependam economicamente.

27.4. O Segurado não poderá praticar qualquer ato que venha a prejudicar esse direito da Seguradora, não podendo, inclusive, fazer qualquer acordo ou transação sem prévia anuência dela.

28. Prescrição

Os prazos prescricionais pertinentes a este Contrato de Seguro serão aqueles determinados pela legislação civil aplicável.

29. Encargos de Tradução

Eventuais encargos de tradução referentes ao reembolso de despesas efetuadas no exterior ficarão a cargo da Seguradora.

30. Legislação e Foro

Os termos e condições deste Contrato de Seguro são regidos pelas leis brasileiras.

Fica estabelecido como competente para dirimir quaisquer disputas ou litígios entre o Segurado e a Seguradora, relativos a este Contrato de Seguro, o foro da cidade de domicílio do Segurado.

Na hipótese de inexistência de relação de hipossuficiência entre as partes contratantes, será válida a eleição de foro diverso daquele previsto no parágrafo anterior.

31. Atualização de Valores

30.1. O pagamento de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios far-se-á independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores deste Contrato de Seguro, ficando sujeito às seguintes regras:

- a) Em caso de endossos com restituição de prêmio, inclusive cancelamento do seguro: os valores a serem restituídos ao Segurado estarão sujeitos à atualização monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, conforme previsto na Cláusula 26 – Cancelamento e Recisão do Contrato de Seguro.
- b) Em caso de devolução do prêmio por Proposta de Seguro re-

cusada, os valores a serem devolvidos ao Segurado estarão sujeitos à atualização monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, a contar da data do aviso de recusa da Proposta de Seguros, pela Seguradora até a data do efetivo pagamento ao Segurado.

- c) Em caso de devolução de valores recebidos indevidamente pela Seguradora, os valores a serem devolvidos ao Segurado estarão sujeitos à atualização monetária, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE, a contar da data de identificação do crédito na Seguradora até a data do efetivo pagamento ao Segurado.
- d) Em caso de indenização de sinistros, ocorrida após o prazo previsto na Cláusula 9 - Prejuízos Indenizáveis, incidirão:
 - d.1.) Atualização monetária, a partir da data de ocorrência do sinistro, de acordo com a variação positiva do IPCA/IBGE; e
 - d.2.) Juros moratórios de acordo com a variação da taxa SELIC, a contar da data de término do prazo contratual para pagamento da indenização, conforme a citada Cláusula 9 - Prejuízos Indenizáveis, até a data de pagamento efetivo.
- e) As atualizações previstas nesta cláusula, serão efetuadas com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data da efetiva liquidação.
- f) Todos os valores constantes da apólice e/ou endossos devem ser expressos em moeda corrente nacional, vedada a utilização de unidade monetária de qualquer outra natureza. Essa obrigatoriedade não se aplica às operações contratadas em moeda estrangeira, expressamente autorizadas nos termos da regulamentação específica.

III. Condições Especiais Obrigatórias do Seguro Allianz Condomínio Simples

1. Básica Simples

1. Riscos Cobertos

1.1. Estas Condições Especiais garantem a indenização por danos materiais aos bens segurados do Condomínio, causados diretamente pelos eventos relacionados a seguir, observado o Limite Máximo de Indenização por Cobertura Contratada:

- a) **Incêndio:** entende-se por incêndio o fogo que se propaga ou se desenvolve com intensidade, destruindo e causando danos materiais. Para que fique caracterizada a ocorrência de incêndio, para fins deste Contrato de Seguro, não basta que haja fogo, é preciso que o fogo se alastre, se desenvolva, se propague e que a capacidade de alastrar-se não esteja limitada a um recipiente ou qualquer outro local em que habitualmente haja fogo, ou seja, que ocorra em local indesejado ou não habitual e que o fogo cause danos materiais. As chamadas residuais que aparecem em caso de desarranjo elétrico não caracterizam incêndio.
- b) **Queda de Raio:** somente para danos físicos (exceto Danos Elétricos) causados ao estabelecimento segurado pelo impacto de queda de raio dentro do terreno do imóvel.
- c) Explosão de qualquer causa.
- d) **Queda de aeronave:** qualquer engenho aéreo ou espacial, bem como qualquer objeto integrante dela ou por ela transportado.
- e) **Fumaça:** dano provocado por fumaça proveniente de desarranjo imprevisível, repentino e extraordinário no funcionamento de qualquer aparelho existente ou instalado no imó-

vel, bem como fumaça proveniente de incêndio ocorrido fora do local de risco.

1.2. Dentro do Limite Máximo de Indenização indicado na Especificação da Apólice para esta cobertura, serão indenizadas as Despesas de Contenção de Sinistro e de desentulho do local em consequência de sinistro coberto.

2. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes da Cláusula 7 – Riscos Não Cobertos e 8 – Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Danos elétricos causados a equipamentos e/ou instalações elétricas ou eletrônicas, mesmo em consequência de queda de raio, salvo quando contratada a cobertura específica;**
- b) Roubo ou Furto, ainda que ocorridos em consequência dos riscos cobertos;**
- c) Destruição por ordem de autoridade, exceto para evitar propagação de fogo;**
- d) Desmoronamento total ou parcial;**
- e) Enchentes, Alagamento e Inundação;**
- f) Queimadas em geral, incluindo zonas rurais, florestas, prados, plantas, juncais;**
- g) Imóveis de terceiros, mesmo em decorrência da propagação do incêndio;**
- h) Filtros, óleos lubrificantes, gás refrigerante e controles remotos.**

IV. Condições Especiais Opcionais do Seguro Allianz Condomínio Simples

1. Alagamento

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante a indenização até o Limite Máximo de Garantia Contratada, as perdas e ou danos materiais causados em decorrência de:

- a) Entrada de água no local segurado provenientes de aguaceiro, tromba de água ou chuva, seja ou não consequente da obstrução ou insuficiência de esgotos, galerias pluviais, desaguiadouros e similares.
- b) Enchente.
- c) Água proveniente de ruptura de encanamentos, canalizações, adutoras e reservatórios, desde que não pertençam ao próprio imóvel segurado, nem ao edifício do qual seja o imóvel parte integrante.
- d) Danos materiais decorrentes da impossibilidade de remoção ou proteção dos salvados, por motivo de força maior.
- e) Danos resultantes exclusivamente do aumento de volume de águas de rios navegáveis e de canais alimentados naturalmente por esses rios, lagos, lagoas e represas.

2. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes da Cláusula 7 – Riscos Não Cobertos e 8 – Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) **Água de chuva ou neve quando penetrando diretamente no interior do edifício através de portas, janelas, vitrinas, clarabóias, respiradouros ou ventiladores abertos ou defeituosos;**
- b) **Água de torneira ou registro, ainda que deixados abertos inadvertidamente;**
- c) **Desmoronamento total ou parcial do edifício, salvo quando resultante dos riscos cobertos;**
- d) **Roubo, furto qualificado ou simples, verificado durante ou depois da ocorrência de um dos riscos cobertos;**
- e) **Água ou outra substância líquida qualquer proveniente de chuveiros automáticos (sprinklers) do imóvel segurado ou do edifício do qual, o imóvel seja parte integrante;**
- f) **Infiltração de água ou outra substância líquida qualquer, através de pisos, paredes e tetos, salvo quando consequente de riscos cobertos;**
- g) **Maremoto/ressaca;**
- h) **Umidade/maresia;**
- i) **Bens ou mercadorias de terceiros, recebidos em depósito, consignação ou garantia;**
- j) **Os bens ou mercadorias que se encontrarem fora dos edifícios ou construções descritas na apólice;**
- k) **Veículos, implementos agrícolas, vagões, vagonetes, aeronaves, máquinas de terraplanagem e semelhantes;**
- l) **Máquinas perfuradoras de solo, estruturas provisórias, torres de eletricidade e poços petrolíferos;**

- m) Fios ou cabos de transmissão, elétricos ou de comunicação;**
- n) Animais;**
- o) Cercas, tapumes, muros;**
- p) Árvores, pastos, plantações e colheitas no campo;**
- q) Jóias, pedras, metais preciosos, pérolas, objetos de arte ou de valor estimativo, raridades e livros;**
- r) Manuscritos, plantas, projetos, modelos, debuxos, moldes, clichês e croquis;**
- s) Aeronaves, embarcações, automóveis, motocicletas, motos e similares do segurado ou de terceiros, bem como componentes, peças, acessórios e mercadorias no interior de quaisquer veículos;**
- t) Incêndio e explosão, mesmo quando consequentes de risco coberto;**

3. Participação do Segurado nos Prejuízos

O Segurado terá participação, em cada sinistro, na forma especificada na apólice.

2. Danos Elétricos

1. Riscos Cobertos

1.1. Perdas e/ou danos causados a máquinas, equipamentos, aparelhos eletroeletrônicos ou instalações elétricas de uso comum do Condomínio, decorrentes de variações anormais de tensão, curto-circuito, calor gerado acidentalmente por eletricidade, descargas elétricas, eletricidade estática, bem como os danos causados pela queda de raio.

2. Restrição para coberturas de elevadores (manutenção e modernização)

2.1. Declara-se para os devidos fins e efeitos, que estão excluídos da presente apólice de seguro qualquer dano causado aos elevadores ou mesmo qualquer dano material ou pessoal causado a terceiros decorrente da modernização ou manutenção dos elevadores presentes no(s) local(is) de risco(s) descrito(s) na apólice.

3. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes da Cláusula 7 – Riscos Não Cobertos e 8 – Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Falhas mecânicas (quebras, trincas, amassamentos, arranhaduras, etc.), mesmo decorrentes de Danos Elétricos;**
- b) Perda de dados, instruções eletrônicas ou software de sistemas computacionais;**
- c) Danos decorrentes de inobservância de condições normais de uso e manutenção dos equipamentos, bem como o desligamento intencional de dispositivos de segurança;**
- d) Danos elétricos causados direta ou indiretamente por desgaste natural pelo uso, deterioração gradativa, erosão, corrosão, oxidação, incrustação, fadiga, umidade, mofo, maresia, vapores e vibrações;**
- e) Deficiência de funcionamento mecânico, defeito de fabricação de material, erro de projeto, erro de instalação/montagem/teste e negligência;**
- f) Danos decorrentes de instalações civis inadequadas, sem**

limpeza, sem conservação, com altos níveis de umidade e sem ventilação adequada;

- g) Danos decorrentes de operações de reparo, ajustamento e serviços de manutenção deficiente ou inadequada, como por exemplo, motores de acionamento sem conservação, sem limpeza, sem lubrificação, com cabos de aço enferrujados ou faltando cabos de aço, com vazamento de óleo, vibração excessiva e baixa isolamento, painéis de controle e comando sem limpeza, com componentes defeituosos, adaptados e/ou ultrapassados e sem identificações nos terminais;**
- h) Danos em consequência de curtos-circuitos causados por água qualquer que seja sua origem;**
- i) Danos a mercadorias e matérias-primas acondicionadas em ambientes refrigerados;**
- j) Danos causados a bens particulares dos condôminos;**
- k) Danos por sobrecarga, entendendo-se como tal as situações que superam as especificações fixadas em projeto para operação das máquinas, equipamentos ou instalações;**
- l) Danos a qualquer bem que não se caracterize como componente elétrico/eletrônico de máquinas, equipamentos ou de instalação elétrica de propriedade do condomínio;**
- m) Baterias e controle remoto;**
- n) Filtros, óleos lubrificantes, gás refrigerante;**
- o) Gastos com reparo à alvenaria;**
- p) Danos causados exclusivamente a tela e/ou display de equipamentos, decorrentes de qualquer causa;**

q) Inadequação ou insuficiência na demanda de energia elétrica instalada no local de risco.

4. Participação do Segurado nos Prejuízos

O Segurado terá participação, em cada sinistro, na forma especificada na apólice.

3. Derrame de Água ou outra Substância Líquida de Instalações de Chuveiros Automáticos (Sprinklers)

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante até o Limite Máximo de Indenização contratado, perdas e danos materiais causados ao imóvel segurado ou aos bens dos condôminos diretamente provocados por infiltração ou derrame de água ou outra substância líquida contida em instalações de chuveiros automáticos (sprinklers) decorrentes de eventos de causa acidental. Entende-se como acidente a avaria, perda ou dano material de origem súbita, imprevista e acidental.

Importante: A expressão “instalação de chuveiros automáticos (sprinklers)” abrange exclusivamente cabeças de chuveiros automáticos, encanamentos, válvulas, acessórios, tanques, bombas dos chuveiros e toda a canalização da instalação particular de proteção contra incêndio, inerente e formando parte das instalações de chuveiros automáticos (sprinklers), ficando excluídos de tais instalações os hidrantes, as bocas de incêndio e qualquer outra instalação de saída de água conectada ao sistema, salvo se tais instalações se encontrarem especificamente incluídas no seguro, mediante estipulação expressa nesta apólice.

2. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes da Cláusula 7 – Riscos Não Cobertos e 8 – Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Infiltração ou derrame decorrente de qualquer causa não acidental;**
- b) Desmoronamento ou destruição de tanques, suas partes componentes ou seus suportes;**
- c) Infiltração ou derrame através das paredes dos edifícios, alicerces ou tubulação de iluminação que não provenha de instalação de chuveiros automáticos (sprinklers);**
- d) Inundação, transbordamento ou retrocesso de água de esgotos ou desaguadouros, pela influência de marés ou qualquer outra fonte que não seja proveniente das instalações de chuveiros automáticos (sprinklers);**
- e) Derrame decorrente de incêndio, raio, vendaval, furacão, ciclone, tornado, terremoto ou tremores de terra, explosão ou ruptura de caldeiras a vapor ou de volantes, descargas de dinamite ou de outros explosivos, nem por perdas ou danos causados direta ou indiretamente por aeronaves e seus equipamentos (quer se encontrem em terra ou no ar) que não façam parte do conteúdo dos edifícios descritos nesta apólice, nem por objetos que caíam ou se desprendam de tais aeronaves;**
- f) Roubo ou furto verificado durante ou depois da ocorrência de qualquer dos eventos cobertos;**
- g) Lucros cessantes por paralisação parcial ou total do condomínio segurado;**
- h) Quaisquer prejuízos decorrentes de demoras de qualquer espécie, perda do mercado ou desvalorização dos objetos segurados que independam da vontade das partes contratantes - Segurado e/ou Seguradora;**
- i) Negligência do Segurado em não usar todos os meios para**

salvar e preservar seus bens durante ou depois da ocorrência de qualquer dos eventos cobertos;

- j) Desmoraonamento parcial ou total do(s) edifício(s), salvo quando resultante dos eventos cobertos;**
- k) Instalações e manutenções de chuveiros automáticos (Sprinklers), que não estejam de acordo com as normas da ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas;**
- l) Bens de terceiros recebidos em depósito, consignação ou garantia;**
- m) Veículos, equipamentos móveis e material rodante;**
- n) Manuscritos, plantas, projetos, debuxos, moldes, clichês e croquis.**

Ficam suspensas as garantias do presente seguro nos seguintes casos:

- a) Se as instalações de chuveiros automáticos (sprinklers) não tiverem sido realizadas por firma reconhecidamente especializada em instalações de chuveiros automáticos (sprinklers);**
- b) Se tais instalações tiverem sofrido reparação, conserto, alteração, ampliação ou paralisação decorrentes, ou não, de ampliação ou modificação na estrutura dos edifícios onde estejam localizados, a menos que tal reparação, conserto, alteração, ampliação ou paralisação tenha sido efetuada por firma reconhecidamente especializada em instalação de chuveiros automáticos (sprinklers);**
- c) Quando o(s) edifício(s), descritos se encontrarem vazios ou desocupados durante um período de 30 (trinta) dias.**

3. Participação do Segurado nos Prejuízos

O Segurado terá participação, em cada sinistro, na forma especificada na apólice.

4. Desmoronamento

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante, até o Limite Máximo de Indenização contratado:

- a) Danos diretamente causados por desmoronamento total ou parcial do condomínio segurado, exceto por incêndio, queda de raio, explosão, terremoto, maremoto e demais previstos no item 7 – Riscos Não Cobertos.
- b) Custos de proteção dos bens segurados, diante da iminência de desmoronamento, atestada por laudo técnico.

Importante: Para fins desta cobertura, será caracterizado o desmoronamento parcial, somente quando houver o desmoronamento de parede ou de qualquer elemento estrutural (coluna, viga, laje de piso ou de teto), não sendo entendido como desmoronamento parcial o simples desabamento de revestimento, telhas, marquises, beirais, acabamentos e similares.

2. Suspensão de Cobertura

A garantia desta apólice ficará suspensa automaticamente durante a execução de obras de reparo, benfeitorias, construção ou reconstrução do imóvel.

3. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes da Cláusula 7 – Riscos Não Cobertos e 8 – Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) **Desmoronamento parcial ou simples desabamento de revestimentos, marquises, forros, beirais, painéis de revestimentos que não estiver no projeto construtivo do condomínio, acabamentos (ex: azulejos, reboco, emboço, lustres e/ou suportes), efeitos arquitetônicos, telhas e similares. No entanto, os danos sofridos por esses elementos estarão cobertos desde que decorrentes de desmoronamento de parede ou de qualquer elemento estrutural (coluna, viga, laje de piso ou de teto);**
- b) **Danos a muros construídos sem alicerces, vigas e colunas;**
- c) **Roubo, extravio ou furto durante a ocorrência de um dos eventos cobertos ou deles decorrentes;**
- d) **Danos causados ao terreno, fundações e alicerce;**
- e) **Obras de reforço ou manutenção predial, em função de deficiência estrutural, tempo de uso ou conservação inadequada das partes não danificadas pelo sinistro, mesmo que impliquem distorções estéticas em relação às partes restauradas decorrentes do sinistro;**
- f) **Danos decorrentes de vício existente anteriormente à contratação do seguro;**
- g) **Danos decorrentes de desgaste, fadiga de material, erro de projeto, vício próprio ou falta de manutenção do imóvel segurado;**
- h) **Desmoronamento decorrente de reformas, construção ou reconstrução;**
- i) **Impacto de veículos terrestres, queda de aeronave ou qualquer engenho aéreo ou espacial;**
- j) **Danos causados por movimentação de terra e/ou de terreno, quer seja no imóvel segurado ou no imóvel vizinho, por qualquer causa.**

4. Participação do Segurado nos Prejuízos

O Segurado terá participação, em cada sinistro, na forma especificada na apólice.

5. Equipamentos Eletrônicos

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante a indenização até o Limite Máximo de Garantia contratada, pelos danos a componentes eletrônicos, decorrentes de acidentes de causas externas de natureza súbita e imprevista em equipamentos que utilizam transistores e componentes eletrônicos similares no processamento de sinais e energia elétrica, tais como hardware de computadores, aparelhos de fax, impressoras, equipamentos de diagnóstico médico, inversores de frequência, retificadores, painéis de comando e automação, televisores, etc., quando em uso ou em depósito no estabelecimento Segurado.

2. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes da Cláusula 7 – Riscos Não Cobertos e 8 – Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Incêndio, queda de raio ou explosão de qualquer natureza;**
- b) Danos elétricos, causados a instalações elétricas, equipamentos elétricos e equipamentos eletrônicos;**
- c) Lucros cessantes e lucros esperados, multas, juros e outros encargos financeiros decorrentes de atraso ou interrupção no processo de produção;**
- d) Lucros cessantes por paralisação parcial ou total do equipamento segurado;**

- e) Tumultos, greves e lock-out;**
- f) Responsabilidade civil;**
- g) Vendaval, ciclone, furacão, tornado, granizo, queda de aeronaves e impacto de veículos terrestres, fumaça, fuligem, poeira, umidade e chuva;**
- h) Alagamento, inundação;**
- i) Roubo, furto, furto qualificado, extorsão, apropriação indébita ou estelionatos praticados contra patrimônio do segurado;**
- j) Furto simples (sem emprego de violência), desaparecimento inexplicável;**
- k) Operações de transporte ou transladação dos bens segurados fora do endereço expressamente indicado nesta apólice;**
- l) Qualquer tipo de responsabilidade do fornecedor, fabricante ou de empresa prestadora de serviços de manutenção, perante o Segurado ou seus prepostos, por força de lei ou de contrato;**
- m) Danos decorrentes de eletricidade gerada naturalmente por descargas atmosféricas;**
- n) Danos por curto-circuito, arco-elétrico e outras manifestações de calor gerado acidentalmente por eletricidade a máquinas e instalações;**
- o) Danos a fusíveis, relês térmicos, resistências, lâmpadas, válvulas termiônicas, inclusive de raios x, tubos de raio catódicos, contatos elétricos (contatores e disjuntores), escovas de carbono, materiais refratários de fornos, bem como os relacionados à manutenção preventiva do bem, mesmo que em consequência de risco coberto;**

- p) Danos cujas causas, embora possam estar associadas a fatores externos ou não sejam perceptíveis no uso do equipamento, não são súbitas, mas cumulativas e de agravamento ao longo do tempo, tais como corrosão, cavitação, fadiga, incrustação, ferrugem, oxidação, maresia e mofo;**
- q) Perda de dados ou instruções eletrônicas ou software de sistemas computacionais;**
- r) Danos decorrentes de inobservância das condições normais de uso e manutenção dos equipamentos, ou de desligamento intencional de dispositivos de segurança;**
- s) Danos que, embora súbitos e imprevistos, decorrem de falhas de componentes eletrônicos com causa não associada a fatores externos, sem manifestação de danos específicos nas interfaces de sinal, fontes de alimentação e suas proteções;**
- t) Arranhões e defeitos estéticos.**
- u) Cabos de alimentação de energia elétrica que não façam parte integrante do equipamento eletrônico segurado. Cabos externos de transmissão de dados entre equipamentos de processamento instalados em prédios distintos;**
- v) Fitoteca (arquivo de fitas magnéticas) e dados em processamento;**
- w) Qualquer dispositivo ou equipamento auxiliar não conectado aos bens segurados;**
- x) Materiais e peças auxiliares (como disquetes, fitas e formulários para impressão);**
- y) Software de qualquer natureza.**

3. Participação do Segurado nos prejuízos

O Segurado terá participação, em cada sinistro, na forma especificada na apólice.

6. Equipamentos Móveis e Estacionários

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante a indenização até o Limite Máximo de Garantia Contratada, pelos danos e perdas causados aos bens segurados, em decorrência de qualquer acidente de causa externa, enquanto instalados ou em operação exclusivamente no endereço segurado, permitindo-se para os equipamentos móveis a translação entre as dependências do Segurado, por autopropulsão ou qualquer meio de transporte adequado, salvo por helicópteros.

Por equipamentos móveis, entendem-se os destinados a serviços de nivelamento, escavação e compactação de terra, concretagem e asfaltamento, estaqueamento, britamento, solda, sucção e recalque, compressões, geradores, guinchos, guindastes, empilhadeiras e veículos dart.

Por equipamentos estacionários entendem-se máquinas e equipamentos industriais, comerciais, médico-odontológicos, de escritório, telefonia e comunicações, quando instalados para operação permanente no endereço segurado.

2. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes da Cláusula 7 – Riscos Não Cobertos e 8 – Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

a) Incêndio, raio ou explosão de qualquer natureza e suas consequências;

- b) Roubo, furto, furto qualificado, extorsão, apropriação indébita ou estelionatos praticados contra patrimônio do segurado;**
- c) Furto simples (sem emprego de violência), desaparecimento inexplicável;**
- d) Desgaste natural causado pelo uso, deterioração gradativa, vício próprio, desarranjo mecânico, corrosão, incrustação, ferrugem, umidade, chuva, maresia e mofo;**
- e) Operações de reparo, ajustamento e serviços de manutenção em geral;**
- f) Demoras de qualquer espécie e perda de mercado;**
- g) Apropriação ou destruição por força de regulamento alfandegário;**
- h) Riscos provenientes de contrabando, transporte ou comércio ilegais;**
- i) Sobrecarga, isto é, operações com carga cujo peso exceda a capacidade normal de operação dos equipamentos segurados;**
- j) Danos elétricos causados a instalações elétricas, equipamentos elétricos e equipamentos eletrônicos;**
- k) Operação de içamento, transporte ou transladação dos equipamentos segurados, permitindo-se apenas a transladação de equipamentos móveis entre as dependências do Segurado;**
- l) Queda, quebra, amassamento ou arranhadura, salvo se decorrentes de acidente coberto por esta cobertura acessória;**
- m) Alagamentos e inundações;**
- n) Lucros cessantes por paralisação parcial ou total do equipamento segurado;**

o) Lucros cessantes e lucros esperados, multas, juros e outros encargos financeiros decorrentes de atraso ou interrupção no processo de produção;

p) Especificamente para os equipamentos móveis:

p.1.) Estouro, cortes e outros danos a pneumáticos ou câmaras de ar, bem como arranhões em superfícies polidas, salvo se resultarem de risco coberto por esta cobertura acessória;

p.2.) Operações dos equipamentos segurados em obras subterrâneas, escavações de túneis, sobre cais, docas, pontes, comportas, píeres, balsas, pontões, embarcações, plataformas (flutuantes ou fixas) e estaqueamentos sobre água, ou em praias, margens de rios, represas, canais, lagos e lagoas.

q) No que se refere aos equipamentos estacionários, qualquer bem ao ar livre, inclusive postes, linhas de transmissão e antenas ao ar livre;

r) Qualquer bem instalado em caráter provisório ou definitivo em veículos, aeronaves ou embarcações, ou danos causados a bens ao ar livre;

3. Participação do Segurado nos prejuízos

O Segurado terá participação, em cada sinistro, na quantia especificada na apólice.

7. Impacto de Veículos

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante a indenização até o Limite Máximo de Garantia Contratada pelos danos materiais diretamente causados ao imóvel

segurado pelo impacto involuntário exclusivamente de veículos terrestres de terceiro.

Entende-se por veículo terrestre: aquele com tração própria ou que também possa não dispor de tração própria, desde que esteja sendo rebocado por outro veículo com tração própria.

Importante: Para todos os fins e efeitos os condôminos são equiparados a terceiros.

2. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes da Cláusula 7 – Riscos Não Cobertos e 8 – Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Danos de qualquer natureza causados às pessoas envolvidas no sinistro;**
- b) Danos causados a veículos, aeronaves, equipamentos e máquinas que possuam tração própria;**

3. Participação do Segurado nos Prejuízos

O Segurado terá participação, em cada sinistro, na forma especificada na apólice.

8. Incêndio de Bens dos Condôminos

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante a indenização até o Limite Máximo de Garantia Contratada por perdas e danos materiais aos bens de propriedade particular dos moradores do condomínio, localizados em suas respectivas unidades autônomas residenciais, causados pelos eventos relacionados a seguir:

a) **Incêndio:** entende-se por incêndio o fogo que se propaga ou se desenvolve com intensidade, destruindo e causando danos materiais. Para que fique caracterizada a ocorrência de incêndio, para fins deste Contrato de Seguro, não basta que haja fogo, é preciso que o fogo se alastre, se desenvolva, se propague e que a capacidade de alastrar-se não esteja limitada a um recipiente ou qualquer outro local em que habitualmente haja fogo, ou seja, que ocorra em local indesejado ou não habitual e que o fogo cause danos materiais. As chamas residuais que aparecem em caso de desarranjo elétrico não caracterizam incêndio.

b) **Queda de raio:** somente para danos físicos (exceto Danos Elétricos) causados ao estabelecimento segurado pelo impacto de queda de raio dentro do terreno do imóvel.

c) Explosão de qualquer causa.

d) **Queda de aeronave:** qualquer engenho aéreo ou espacial, bem como qualquer objeto integrante dela ou por ela transportado.

e) **Fumaça:** dano provocado por fumaça proveniente de desarranjo imprevisível, repentino e extraordinário no funcionamento de qualquer aparelho existente ou instalado no imóvel, bem como fumaça proveniente de incêndio ocorrido fora do local de risco.

Serão indenizadas também, respeitado o Limite de Indenização por Cobertura Contratada, as despesas com providências tomadas para o combate ao fogo, salvamento, proteção dos bens segurados e desentulho do local.

2. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes da Cláusula 7 – Riscos Não Cobertos e 8 – Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Roubo, extravio ou furto durante a ocorrência dos riscos cobertos ou em consequência deles;**
- b) Bens de qualquer natureza que estiverem fora da unidade autônoma residencial, mesmo quando guardados em garagens, depósitos privativos ou dependências de condomínio;**
- c) Qualquer bem de finalidade comercial ou industrial;**
- d) Relativamente à cobertura queda de raio, não estarão cobertos os danos a fusíveis, relés térmicos, resistências, lâmpadas, válvulas termoiônicas (inclusive de raios x), tubos de raios catódicos, contatos elétricos (de contatores e disjuntores), escovas de carbono, materiais refratários de fornos, bem como aqueles relacionados à manutenção preventiva do bem, mesmo que em consequência de evento coberto;**
- e) Embarcações de qualquer espécie bem como seu conteúdo, peças e acessórios e ainda veículos, aeromodelos e aeronaves;**
- f) Projetos, plantas, modelos, moldes, dinheiro, cheque e papéis que contenham ou representem valor;**
- g) Artigos de ouro, prata e platina, pérolas, pedras e metais preciosos e semipreciosos, jóias em geral, peles, raridades, objetos de arte ou de valor estimativo, tapetes, antiguidades, coleções, livros e quaisquer objetos raros ou preciosos;**
- h) Bens de terceiros recebidos em depósito, consignação ou garantia;**
- i) Mercadorias destinadas à venda;**
- j) Bens fora de uso e/ou sucatas;**

k) Bens quando estiverem fora do apartamento do condômino;

l) Desocupação ou desabitação do imóvel segurado por um período superior a 30 (trinta) dias.

3. Indenização

Em qualquer circunstância, a indenização devida a uma unidade residencial estará limitada:

a) Aos prejuízos relativos aos bens do condômino nela contidos.

b) Ao valor que resultar da divisão do Limite de Indenização por Cobertura Contratada pelo número de unidades residenciais existentes no condomínio.

Importante: Entende-se por condômino o morador do condomínio segurado.

9. Perda ou Pagamento de Aluguel

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante ao Segurado a indenização até o Limite Máximo de Garantia Contratada, quando proprietário ou locatário do imóvel, as despesas de aluguel e encargos (a valores de mercado ou o valor de contrato), caso o imóvel não possa ser ocupado no todo ou parte, em função da ocorrência dos eventos da cobertura básica.

a) Se o Segurado é proprietário do imóvel:

a.1.) Garante ao proprietário locador do imóvel, o aluguel que este deixar de render, desde que não conste no contrato de locação, a obrigação de continuidade de pagamento dos aluguéis pelo locatário, mesmo com a ocorrência dos eventos cobertos; ou

a.2.) Garante ao proprietário ocupante do próprio imóvel, o reembolso do aluguel que tiver sido pago a terceiros.

b) Se o Segurado é locatário do imóvel:

b.1.) Garante o pagamento do aluguel ao proprietário do imóvel, se, de acordo com o contrato de locação, o locatário for obrigado a continuar a pagar o aluguel, mesmo com a ocorrência dos eventos a terceiros.

2. Indenização

A indenização será paga, desde que essas despesas sejam devidamente comprovadas, em parcelas mensais, limitando-se o período indenitário a doze meses consecutivos.

10. Perda ou Pagamento de Aluguel para Condôminos

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante a indenização, até o Limite Máximo de Garantia Contratada, do valor do aluguel mensal que tiver que pagar a terceiros ou que o imóvel deixar de render, no caso de ocorrência de sinistro na Cobertura Básica Simples e decorrente de eventos de Incêndio, Queda de Raio, Explosão, Fumaça e Queda de Aeronaves que prejudique ou impossibilite a ocupação temporária do local.

A indenização devida será paga ao condômino, em prestações mensais e consecutivas, limitadas a 1/6 (um sexto) do Limite de Indenização por Cobertura Contratada, durante o período máximo de 6 (seis) meses.

Prejuízos indenizáveis:

a) Perda do aluguel que a unidade deixar de render ao proprietário da unidade, pela impossibilidade de ser ocupada, em

decorrência de ter sido danificada pelos eventos previstos na Cobertura Básica Simples e decorrente de eventos de Incêndio, Queda de Raio, Explosão, Fumaça e Queda de Aeronaves.

- b) Pagamento de aluguel a terceiros se o condômino for obrigado a se mudar para outra residência alugada por não poder ocupar a unidade em decorrência dos eventos previstos na Cobertura Básica Simples e decorrente de eventos de Incêndio, Queda de Raio, Explosão, Fumaça e Queda de Aeronaves.
- c) Despesas com hospedagem, tanto as diárias normais como as demais despesas extras, limitadas a 10% (dez por cento) do Limite Máximo de Indenização indicado na apólice para esta cobertura.
- d) Despesas com mudança.

2. Indenização

Em qualquer circunstância, a indenização devida a uma unidade residencial estará limitada ao valor que resultar da divisão do Limite de Indenização por Cobertura Contratada pelo número de unidades residenciais existentes no condomínio.

Importante: Entende-se por condômino o morador de unidade residencial do condomínio segurado.

11. Quebra de Máquinas

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante a indenização, até o Limite Máximo de Garantia Contratado, perdas e danos materiais causados aos bens segurados de natureza súbita e imprevisível e decorrente de causas tais como: defeitos de fabricação, defeitos de materiais, erros de projetos, erros de montagem, falta de habilidade, desintegração por força centrífuga, desde que tais bens necessitem de reparo ou reposição.

1.2. Inspeção de turbinas, turbos geradores e caldeiras

Para os fins deste seguro e sem prejuízo da observância de disposições mais rigorosas emanadas das autoridades públicas ou recomendadas pelos fabricantes:

- a) Todas as partes mecânicas e elétricas das turbinas (ou unidades turbo geradoras), a vapor ou a gás, de até 30.000 KW, deverão ser pormenorizadamente revistas e inspecionadas em intervalos regulares de no máximo dois anos, devendo tais turbinas ou turbos geradores serem completamente abertos para tal fim. As turbinas ou turbo geradores de capacidade superior a 30.000 KW, poderão ser inspecionados e revisados após 20.000 horas de operação ou em intervalos regulares de no máximo três anos;
- b) As caldeiras seguradas deverão ser inspecionadas anualmente.

1.3. Medidas de Segurança

O Segurado se obriga a tomar todas as precauções razoáveis no sentido de evitar a ocorrência de quaisquer danos aos bens segurados e a cumprir todas as normas e regulamentos vigentes relativos ao funcionamento da maquinária segurada, assim como mantê-la em condições de eficiência e conservação.

2. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes da Cláusula 7 – Riscos Não Cobertos e 8 – Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) **Variações anormais de tensão, curto-circuito, arco voltaico, sobrecarga, fusão, calor gerado acidentalmente por eletricidade, descargas elétricas (queda de raio), eletricidade estática ou qualquer defeito ou fenômeno de natureza elétrica;**

- b) Perda ou dano, direta ou indiretamente, causado por incêndio ou explosão de qualquer natureza ou pelo uso de água ou de outros meios para extinguir tal incêndio;**
- c) Perda ou dano, direta ou indiretamente, causado por fumaça, fuligem, substâncias agressivas, roubo ou furto, terremoto, maremoto, queda de barreiras (terra ou rocha), aluimento de terreno, alagamento, inundação, impacto de veículos ou embarcações e queda de aeronaves;**
- d) Transporte ou transladação dos bens segurados fora do recinto ou local de funcionamento expressamente indicado na apólice;**
- e) Perda ou dano causado por quaisquer falhas ou defeitos preexistentes à data de início de vigência deste seguro e que já eram do conhecimento do Segurado ou seus prepostos, independentemente de serem ou não do conhecimento da Seguradora;**
- f) Atos propositais ou negligência flagrante ou intencional do Segurado e das pessoas responsáveis pela direção técnica;**
- g) Perda ou dano pelo qual o fornecedor ou fabricante é responsável perante o Segurado por lei ou contratualmente, assim também caracterizada a garantia do fornecedor ou fabricante concedida ao Segurado para os bens e objetos do seguro;**
- h) Perda ou dano diretamente causado por uso ou desgaste, deterioração gradativa, cavitação, erosão, oxidação, incrustação, ficando, entretanto, entendido que estarão cobertos os acidentes consequentes de tal uso, desgaste, etc., excluído, porém, da cobertura o custo da retificação ou substituição da peça afetada pelo uso, desgaste, etc. e que provocou o acidente;**

- i) Lucros cessantes ou danos indiretos de qualquer natureza, ainda que consequentes de sinistros cobertos pela apólice, quais sejam:**
- i.1.) Inutilização ou deterioração de matéria-prima e/ou materiais de insumo;**
 - i.2.) Produção inferior, qualitativa ou quantitativa, à projetada;**
 - i.3.) Multas, juros e outros encargos financeiros decorrentes de atraso ou interrupção no processo da produção;**
 - i.4.) Quaisquer ônus decorrentes de substituição temporária de máquinas sinistradas.**
- j) Correias, polias, cabos, corrente, peneiras, serras, lâminas, rebolos, câmaras de ar, matrizes, formas, cilindros estampadores, clichês ou quaisquer ferramentas ou peças que por suas funções necessitem substituição frequente, por ter vida útil extremamente inferior à vida útil do bem segurado;**
- k) Objetos ou peças de vidro, porcelana, cerâmica, tecidos e substâncias em geral (tais como óleos lubrificantes, combustíveis, catalisadores);**
- l) Fusíveis, resistências de aquecimento, lâmpadas de qualquer natureza, tubos catódicos de equipamentos eletrônicos, fios e conduítes elétricos ou quaisquer outros componentes que por sua natureza necessitam de trocas frequentes;**
- m) Qualquer tubulação ou canalização de esgoto, gás, sistema de sprinklers, com exceção das tubulações ou canalizações de água para alimentação de caldeiras e para retorno e ainda aquelas que estejam conectadas ou que façam parte integrante de um bem coberto;**

- n) Qualquer estrutura, fundação ou engaste (exceto base de uma máquina) de apoio ou sustentação, revestimento ou parede refratária de qualquer aparelho, com ou sem combustível, bem como material refratário ou isolante;**
- o) Qualquer máquina de computação, aparelhos de raios x, espectrógrafos, manômetros ou outros aparelhos que usam materiais radioativos, aparelhos de rádio e televisão, equipamentos eletrônicos de processamento de dados, exceto equipamentos eletrônicos utilizados para controle do processo de fabricação;**
- p) Qualquer comporta, tubo de sucção ou revestimento de poço;**
- q) Máquinas ou equipamentos que encontram-se sob responsabilidade do Segurado em fase de fabricação ou de operação de reparos ou manutenção, em qualquer etapa desses trabalhos de fabricação neles incluídos a produção de componentes dessas máquinas e equipamentos, suas montagens e testes para quaisquer que sejam suas finalidades;**
- r) Fornalha de qualquer caldeira ou aparelho de ou com combustível, bem como as respectivas passagens ou tubulações de escape dos gases desses objetos para a atmosfera;**
- s) Máquinas que tenham sido soldadas ou que foram por outros meios remendadas ou provisoriamente consertadas, mesmo que as características desses bens sejam desconhecidas da Seguradora à época de contratação do seguro;**
- t) Máquinas e tratores empregados diretamente na agricultura;**
- u) Prensas para lajes de concreto;**
- w) Fornos como alto-fornos, fornos siemens-martins, fornos de calefação, fornos para fabricação de coque de gás, fornos para vidros e para olarias, inclusive quaisquer mate-**

riais e peças refratárias deles integrantes, cerâmicas, cimentos e similares;

x) Máquinas para mineração em subsolo;

y) Túneis para águas de usinas hidrelétricas (sob pressão ou não).

12. Quebra de Vidros e Anúncios Luminosos

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante a indenização até o Limite Máximo de Garantia Contratada pelos danos causados aos vidros, espelhos, letreiros, painéis, mármore, granitos e anúncios luminosos, instalados de forma fixa pertencentes às áreas comuns do condomínio e de propriedade do condomínio, decorrentes de quaisquer acidentes de causa externa, exceto as mencionadas em Riscos não Cobertos e Bens não Compreendidos no Seguro das Condições Gerais e Exclusões Específicas desta cobertura.

1.2. Entende-se, inclusive, por área comum do Condomínio a fachada externa e parapeito de varandas, terraços e alpendres desde que conste na planta original do condomínio.

2. Suspensão da Cobertura

A garantia desta apólice ficará suspensa automaticamente durante a execução de obras de reparo, reforma, pintura, remoção ou reconstrução dos vidros segurados ou dos locais onde estes se encontrem, salvo na hipótese de ter havido solicitação prévia do Segurado e anuência da Seguradora à manutenção da cobertura.

3. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes da Cláusula 7 – Riscos Não Cobertos e 8 – Bens não Compreendidos no Seguro – das Con-

dições Gerais, este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Quebra motivada por incêndio, raio e explosão e queda de aeronaves ou outros engenhos aéreos ou espaciais, ocorrida no local onde se acham instalados os bens segurados;**
- b) Danos causados por trabalhos de colocação, substituição ou remoção dos vidros segurados, ou resultantes de desmoronamento total ou parcial do edifício;**
- c) Quebra decorrente de movimentação da edificação ou da estrutura por qualquer motivo, dilatação térmica e ação de condicionadores de ar;**
- d) Quebra de vidros durante períodos de realização de obras ou reparos no local segurado, serviços de pintura ou de desocupação do mesmo por prazo superior a 30 (trinta) dias consecutivos;**
- e) Totens de vidros;**
- f) Vidros e espelhos não fixados em portas, janelas, divisórias ou paredes;**
- g) Ferragem, molas, caixilhos em geral e películas;**
- h) Prateleiras, balcões, mesas (inclusive tampos) e molduras;**
- i) Decorações, pinturas, gravações, inscrições e qualquer trabalho artístico de moldagem de vidros e espelhos.**
- j) Vendaval, ciclone, furacão, tornado e granizo;**
- k) Impacto de veículos;**
- l) Arranhaduras ou lascas;**

- m) Quebra resultante do emprego de técnicas ou materiais inadequados à instalação dos vidros, espelhos planos, granito, mármore;**
- n) Quebra decorrente de defeito e/ou falta de manutenção nas respectivas ferragens;**
- o) Prejuízos ocasionados ou facilitados por dolo do Segurado;**
- p) Quebra de vidros, espelhos planos, granitos, mármore, instalados em áreas privativas;**
- q) Desgaste natural causado pelo uso, deterioração gradativa, vício próprio, defeito latente, desarranjo mecânico, corrosão, umidade, ferrugem, incrustação e chuva;**
- r) Roubo ou furto com ou sem emprego de violência, desaparecimento inexplicável, simples extravio, extorsão de acordo com artigo 158 do Código Penal; extorsão mediante sequestro e extorsão indireta, definidos conforme Arts. 159 e 160 do Código Penal, apropriação indébita, estelionato, praticados contra o patrimônio do Segurado;**
- s) Curto-circuito, sobrecarga, fusão ou outros distúrbios elétricos, causados a dinamos, alternadores, motores, condutores, chaves, transformadores e demais acessórios elétricos.**

Esclarecimento: no caso da quebra de vidros importados ou fora de fabricação, a reposição, ou o valor para a reposição, ficará limitada aos similares nacionais encontrados no mercado, na tonalidade igual ou mais próxima à existente.

4. Participação do Segurado nos Prejuízos

O Segurado terá participação, em cada sinistro, na forma especificada na apólice.

13. Roubo de Bens do Condomínio

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante a indenização até o Limite Máximo de Garantia Contratada por perdas e danos decorrentes de roubo ou furto qualificado, mediante destruição ou rompimento de obstáculo de bens de propriedade do condomínio, existentes no local do risco descrito na apólice. Esta cobertura abrange, ainda, qualquer dano material diretamente causado aos bens segurados durante a prática ou tentativa de roubo, furto ou extorsão.

Esclarecimento: a qualificação do furto com destruição ou rompimento de obstáculo, à subtração dos bens segurados, ocorre quando o agente inutiliza, desfaz, desmancha, arrebenta, rasga, fende, corta ou deteriora um obstáculo, tal como trincos, portas, janelas, fechaduras, que visam a impedir a subtração. Portanto, para a caracterização do furto, é necessário que tenha havido a destruição ou rompimento do obstáculo existente para se atingir o bem, e não a destruição do próprio bem. Do contrário, o fato fica caracterizado como furto simples, hipótese não abrangida pela cobertura deste seguro.

2. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes da Cláusula 7 – Riscos Não Cobertos e 8 – Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Furto simples, definido no artigo 155 do código penal;**
- b) Furto qualificado, como tal definido nos incisos ii, iii e iv do parágrafo 4º, do artigo 155 do código penal;**
- c) Extorsão mediante sequestro, definida no artigo 159 do código penal;**

- d) Extorsão indireta, definida no artigo 160 do código penal;**
- e) Delitos praticados por condôminos, síndicos, empregados ou prepostos do Segurado;**
- f) Automóveis, motocicletas, motonetas, bicicletas e similares, próprios ou de terceiros;**
- g) Bens de terceiros em poder do Segurado;**
- h) Componentes, peças e acessórios instalados ou existentes no interior de aeronaves, embarcações ou veículos de qualquer espécie;**
- i) Bens existentes ao ar livre e em edificações abertas ou semiabertas (galpões, alpendres, barracões e semelhantes), inclusive quando se tratar de varandas, garagens e terraços;**
- j) Equipamentos e bens que não possuam nota fiscal em nome do condomínio que comprovem sua preexistência;**
- k) Bens de joalherias, antiquários ou galerias de arte;**
- l) Objetos de uso pessoal de empregados, síndicos, condôminos e seus familiares;**
- m) Quaisquer bens ao ar livre, portões, portas de abrigos de gás, água, luz, bem como portas, janelas, grades, antenas, câmeras de circuito interno, interfone, porteiro eletrônico e medidores de água e luz, mercadorias e matérias-primas, inclusive de terceiros.**
- n) Bens existentes em edifícios desabitados e/ou vazios;**
- o) Fios e cabos de transmissão, tais como eletricidade, telefonia, etc.;**

- p) **Quaisquer danos produzidos em vitrines, mostruários ou outras obras de vidro;**
- q) **Saques, tumultos, greves;**
- r) **Prejuízos decorrentes de negligência do Segurado sendo definida como um ato de omissão por parte do mesmo em função do seu menosprezo, desleixo ou completo descuido;**
- s) **Subtração de portas de abrigos de gás, água, luz e demais portas do imóvel; portões, janelas, grades; lixeiras, antenas, câmeras de circuito interno; interfone ou porteiro eletrônico;**

14. Roubo de Bens dos Condôminos

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante a indenização até o Limite Máximo de Garantia Contratada de perdas e danos decorrentes de roubo ou furto qualificado com destruição ou rompimento de obstáculo de bens privativos da unidade autônoma residencial habitual e subtração cometida mediante ameaça direta ou emprego de violência contra os condôminos e/ou empregados de condomínio.

Serão indenizadas também as despesas com a reparação de danos causados aos bens privativos da unidade, durante a prática ou tentativa de roubo ou furto.

Esclarecimento: o furto qualificado com destruição ou rompimento de obstáculo à subtração dos bens segurados, ocorre quando o agente inutiliza, desfaz, desmancha, arrebenta, rasga, fende, corta ou deteriora um obstáculo, tal como trincos, portas, janelas, fechaduras, que visam a impedir a subtração. Portanto, para a caracterização do furto é necessário que tenha havido a destruição ou rompimento do obstáculo, existente para se atingir o bem, e não a destruição do próprio bem.

2. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes da Cláusula 7 – Riscos Não Cobertos e 8 – Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Subtração sem vestígios materiais evidentes de arrombamento da unidade autônoma residencial, desaparecimento, estelionato, apropriação indébita e extravio;**
- b) Subtração em decorrência de vulnerabilidade do condomínio em decorrência de evento coberto ou não por este Contrato de Seguro;**
- c) Extorsão de acordo com o artigo 158 do Código Penal, extorsão mediante sequestro e extorsão indireta, definidas conforme artigos 159 e 160 do Código Penal;**
- d) Desocupação ou desabitação do imóvel Segurado por um período superior a 30 (trinta) dias;**
- e) Qualquer outra modalidade de subtração que não possua as características descritas nos riscos cobertos deste seguro;**
- f) Equipamentos e acessórios de som, imagem e computação que não possuam nota fiscal de aquisição em nome do Segurado ou de quaisquer pessoas que residam no imóvel Segurado;**
- g) Bens ao ar livre, em locais não fechados a chave u em áreas comuns de condomínio;**
- h) Portas de abrigos de gás, água, luz, bem como portas, portões, janelas, grades, antenas, câmeras de circuito interno, interfone, porteiro eletrônico e medidores de água e luz;**
- i) Equipamentos e acessórios de som, imagem e computação,**

existentes em residências não habituais, tais como casas e apartamentos de campo ou praia;

j) Jóias, relógios, pedras preciosas e metais preciosos;

k) Fiação e cabos elétricos;

l) Instrumentos musicais e seus acessórios;

m) Dinheiros em espécie, cheque, vales, “tickets” e cartões de qualquer espécie e finalidade que representem valores;

n) Delitos praticados por condôminos, síndicos, empregados ou prepostos do Segurado.

3. Indenização

Em qualquer circunstância, a indenização devida a uma unidade residencial estará limitada:

a) Aos prejuízos relativos aos bens do condômino nela contidos.

b) Ao valor que resultar da divisão do Limite de Indenização por Cobertura Contratada pelo número de unidades residenciais existentes no condomínio.

Importante: Entende-se por condômino o morador do condomínio segurado.

15. Roubo/Furto de Valores no Interior do Estabelecimento

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante a indenização até o Limite Máximo de Garantia Contratada, por prejuízos decorrentes de roubo ou furto qualificado de valores ocorridos no interior do condomínio segurado, mediante destruição ou rompimento de obstáculo, de valores

comprovadamente relacionados com as despesas pertinentes ao condomínio, excluídos quaisquer valores de condôminos ou administradoras de imóveis.

Importante: Entende-se por valores, dinheiro em espécie e cheques, bem como vale-refeição, vale-combustível e vale-transporte.

Esclarecimento: a qualificação do furto com destruição ou rompimento de obstáculo, à subtração dos bens segurados, ocorre quando o agente inutiliza, desfaz, desmancha, arrebenta, rasga, fende, corta ou deteriora um obstáculo, tal como trincos, portas, janelas, fechaduras, que visam a impedir a subtração. Portanto, para a caracterização do furto é necessário que tenha havido a destruição ou rompimento do obstáculo existente para se atingir o bem, e não a destruição do próprio bem. Do contrário, o fato fica caracterizado como furto simples, hipótese não abrangida pela cobertura deste seguro.

2. Cláusula de Proteção e Controle de Valores

2.1. Sem prejuízo de outras exigências estabelecidas por legislação específica, qualquer que seja o Limite de Indenização por Cobertura Contratada, por uma ou mais apólices, o Segurado se obriga a proteger convenientemente os valores e a cumprir ou fazer cumprir o seguinte:

- a) Fora do horário do expediente, guardar os valores em cofres fortes ou caixas fortes, devidamente fechados à chave de segurança e segredo, entendendo-se como horário de expediente o período de permanência dos funcionários em serviços normais ou extraordinários do condomínio, não se considerando, para esses fins, o pessoal de vigilância ou conservação.

3. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes da Cláusula 7 – Riscos Não Cobertos e 8 – Bens não Compreendidos no Seguro – das Con-

dições Gerais, este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Furto simples, definido no artigo 155 do Código Penal;**
- b) Furto qualificado, como tal definido nos incisos ii, iii e iv do parágrafo 4º, do artigo 155 do Código Penal;**
- c) Extorsão mediante sequestro, definida no artigo 159 do Código Penal;**
- d) Extorsão indireta, definida no artigo 160 do Código Penal;**
- e) Delitos praticados por condôminos, síndicos, empregados ou prepostos do Segurado;**
- f) Subtração em decorrência de tumultos, greve, lockout, impacto de veículos, vendaval, furacão, ciclone, tornado, queda de granizo e alagamento.**

16. Roubo/Furto de Valores em Trânsito em Mãos de Portadores

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante a indenização até o Limite Máximo de Garantia Contratada por prejuízos decorrentes de roubo ou furto qualificado em mãos de portadores, de valores comprovadamente relacionados com as despesas pertinentes ao condomínio, excluídos quaisquer valores de condôminos ou administradoras de imóveis.

Importante: Entende-se por valores, dinheiro em espécie e cheques, bem como vale-refeição, vale-combustível e vale-transporte. Entende-se por portadores, os síndicos e empregados do Segurado.

Não serão considerados portadores os menores de 18 anos, os vendedores ou motoristas que recebam pagamento contra en-

trega de mercadorias nem pessoas sem vínculo empregatício com o Segurado.

Esclarecimento: a qualificação do furto com destruição ou rompimento de obstáculo, à subtração dos bens segurados, ocorre quando o agente inutiliza, desfaz, desmancha, arrebenta, rasga, fende, corta ou deteriora um obstáculo, tal como trincos, portas, janelas, fechaduras, que visam a impedir a subtração. Portanto, para a caracterização do furto é necessário que tenha havido a destruição ou rompimento do obstáculo existente para se atingir o bem, e não a destruição do próprio bem. Do contrário, o fato fica caracterizado como furto simples, hipótese não abrangida pela cobertura deste seguro.

2. Cláusula de Proteção e Controle de Valores

2.1. Sem prejuízo de outras exigências estabelecidas por legislação específica, qualquer que seja o Limite de Indenização por Cobertura Contratada, por uma ou mais apólices, o Segurado se obriga a proteger convenientemente os valores e a cumprir ou fazer cumprir o seguinte:

- a) Acondicionar convenientemente, segundo a sua natureza, os valores em trânsito, devendo o portador manter permanentemente sob sua guarda pessoal os valores transportados, não os abandonando, em nenhuma hipótese, em veículos ou qualquer outro local, nem os confiando a terceiros não credenciados para tal. Nos períodos de hospedagem em hotéis ou similares, o portador fica obrigado a utilizar os cofres desses estabelecimentos para recolhimento dos valores transportados, sempre que tais valores excederem a quantia equivalente a R\$500,00 (quinhentos reais).
- b) Manter um sistema regular de controle para comprovação das entregas. Esse sistema servirá para a identificação qualitativa e quantitativa dos valores segurados.

c) Efetuar e proteger as remessas, conforme abaixo:

O Segurado perderá o direito a qualquer indenização se, no momento do sinistro, o montante dos valores transportados, for superior aos limites seguintes:

- c.1.) Transporte permitido para um único portador: até R\$2.500,00 (dois mil e quinhentos reais).
- c.2.) Transporte permitido para dois ou mais portadores: até R\$12.000,00 (doze mil reais).
- c.3.) Transporte permitido em veículo com, no mínimo, dois portadores armados ou um portador acompanhado por dois guardas armados, não se considerando como portador o guarda ou o motorista, em qualquer caso: até R\$50.000,00 (cinquenta mil reais).

3. Início e Fim de Responsabilidade (exclusivamente para valores em trânsito em mãos de portadores)

3.1. Fica entendido e acordado que a responsabilidade da Seguradora se inicia no momento em que os valores são entregues ao portador, contra comprovante por ele assinado, e termina no momento em que estes mesmos valores são entregues no destino ou devolvidos a origem, respeitado o prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas e, em ambas as situações, contra comprovante.

4. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes da Cláusula 7 – Riscos Não Cobertos e 8 – Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

a) Furto simples, definido no artigo 155 do Código Penal ;

- b) **Furto qualificado, como tal definido nos incisos ii, iii e iv do parágrafo 4º, do artigo 155 do código penal;**
- c) **Extorsão mediante sequestro, definida no artigo 159 do Código Penal ;**
- d) **Extorsão indireta, definida no artigo 160 do Código Penal;**
- e) **Delitos praticados por condôminos, síndicos, empregados ou prepostos do Segurado;**
- f) **Valores destinados a custeio de viagens, estadias e despesas pessoais;**
- g) **Valores em mãos de portadores, quando fora do roteiro da atividade específica dos portadores;**
- h) **Valores roubados ou furtados durante viagens aéreas.**

17. Tumultos

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante a indenização até o Limite Máximo de Garantia Contratada por danos materiais que o condomínio vier a sofrer em decorrência de atos predatórios, ocorridos durante tumulto, grevê ou Lock-out .

2. Definições

Tumulto: aglomeração de pessoas que perturbem a ordem pública, para cuja repressão não haja necessidade de intervenção das Forças Armadas (Exército, Marinha e Aeronáutica).

Greve: ajuntamento de mais de três pessoas da mesma categoria ocupacional que se recusam a trabalhar ou a comparecer ao local de trabalho.

Lock-out: cessação de atividade por ato ou fato de empregador.

3. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes da Cláusula 7 – Riscos Não Cobertos e 8 – Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Prejuízos advindos ao Segurado, caso tenha sido ele o motivador do Lock-out;**
- b) Qualquer dano não material, tais como perda de ponto, lucros cessantes, lucro líquido, despesas fixas, perda de mercado e desvalorização de objetos segurados;**
- c) Atos de sabotagem que não se relacionem com os acontecimentos de tumulto, greve ou Lock-out;**
- d) Perda de posse dos bens segurados decorrente da ocupação do local Segurado;**
- e) Deterioração dos bens segurados em consequência de dificuldade de conservação ou de transporte, ainda que em decorrência de evento coberto pela apólice;**
- f) Roubo, furto ou saque, entendidos como, subtração violenta dos bens pertencentes ao Segurado, por uma ou mais pessoas;**
- g) Atos dolosos que não se enquadrem na definição de tumulto, objeto desta cobertura;**
- h) Quaisquer danos causados a vidros, espelhos, letreiros e anúncios luminosos;**
- i) Destruição sistemática de edifícios destinados a cultos religiosos, políticos ou outros fins ideológicos;**

j) Confisco, nacionalização e requisição dos bens por qualquer autoridade municipal, estadual ou federal.

18. Vazamento de Tubulações e Tanques

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante a indenização até o Limite Máximo de Garantia Contratada as perdas e/ou danos causados ao imóvel segurado e aos bens do condomínio, em consequência de derrame e/ou vazamento de água, ou de outra substância líquida, ocasionado pela ruptura das instalações fixas de água e esgoto, inclusive dos reservatórios e rede de hidrantes existentes no local (área comum).

Para fins deste Seguro, é considerado de responsabilidade do condomínio a instalação hidráulica de água entre o hidrômetro e os registros existentes nas unidades autônomas (caixas, colunas, ramais), e a pruma vertical de esgoto até as caixas.

Importante: Para todos os fins e efeitos os condôminos são equiparados a terceiros.

2. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes da Cláusula 7 – Riscos Não Cobertos e 8 – Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Valor intrínseco do líquido perdido no vazamento;**
- b) Desmoronamento ou destruição dos reservatórios, suas partes componentes ou seus superiores;**
- c) Infiltração de água ou qualquer substância líquida;**
- d) Derrame que não provenha das instalações fixas da água, esgoto;**

- e) Incêndio, raio, e suas consequências;**
- f) Colisão de veículos, equipamento, embarcações e aeronaves;**
- g) Desgaste natural pelo uso, fim de vida útil, manutenção deficiente e/ou inadequada, operações de reparo, deterioração gradativa, vício próprio, cativação, erosão, corrosão, oxidação, incrustação, ferrugem, umidade e chuva;**
- h) Água de chuva, neve ou granizo, penetrando no interior das edificações através de portas, janelas, vitrines, clarabóias, respiradouros ou ventiladores abertos ou defeituosos;**
- i) Água de torneira ou registro, ainda que abertos inadvertidamente;**
- j) Entrada de água proveniente de aguaceiro, tromba d'água ou chuva, seja ou não consequente da obstrução ou insuficiência de esgotos, galerias pluviais, desaguadouros ou similares e transbordamento de rios ou canais alimentados naturalmente por estes;**
- k) Enchentes;**
- l) Água proveniente de ruptura de encanamentos, canalização, adutoras e reservatórios não pertencentes ao condomínio;**
- m) Danos causados por água do mar proveniente de ressaca;**
- n) Danos causados aos bens que compõe o conteúdo do condomínio, se na ocorrência do sinistro os mesmos estiverem expostos ao ar livre;**
- o) Danos causados por vazamentos ou rompimentos acidentais ou não de chuveiros automáticos (sprinklers);**
- p) Danos causados aos chuveiros automáticos (sprinklers) e suas tubulações;**

q) **Danos causados a bens de terceiros;**

r) **Danos decorrentes de rompimento de mangueiras, flexíveis, rabichos e similares instalados dentro da unidade autônoma.**

3. Participação do Segurado nos prejuízos

O Segurado terá participação em cada sinistro, na quantia especificada na apólice.

19. Vendaval, Ciclone, Furacão, Tornado e Granizo

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante a indenização até o Limite Máximo de Garantia Contratada, por perdas e danos aos bens segurados, causados diretamente por Vendaval, Ciclone, Furacão, Tornado e Granizo.

2. Definições

2.1. Para fins destas Condições Especiais, entende-se por:

- a) **Vendaval:** vento de velocidade igual ou superior a 54 km/h (cinquenta e quatro quilômetros por hora).
- b) **Ciclone:** turbilhão em que o ar se precipita em círculos espiralados para dentro de uma área de baixa pressão.
- c) **Furacão:** vento de velocidade igual ou superior a 90 km/h (noventa quilômetros por hora).
- d) **Tornado:** vento de velocidade igual ou superior a 120 km/h (cento e vinte quilômetros por hora).
- e) **Granizo:** precipitações de chuva de pedras de gelo (água em estado sólido).

3. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes da Cláusula 7 – Riscos Não Cobertos e 8 – Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais, este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Danos causados a qualquer parte do imóvel segurado, inclusive ao seu conteúdo, por inundação ou alagamento, decorrente de transbordamentos de rios e/ou enchentes, mesmo que esses eventos sejam consequentes dos riscos amparados por esta garantia;**
- b) Danos causados diretamente por entrada de água de chuva e/ou granizo em aberturas naturais do imóvel segurado, tais como janelas, vitrês, portas e frestas para ventilação natural;**
- c) Danos causados por água de chuva, decorrentes de vazamentos de origem hidráulica ou extravasamento de calhas ou condutores da edificação segurada, mesmo que caracterizada a ocorrência de vendaval, furacão, ciclone e tornado; estarão, entretanto, cobertos os danos causados por chuva e/ou granizo, quando estes penetrarem na edificação por aberturas consequentes de danos materiais acidentais originados pelos riscos amparados por esta garantia;**
- d) Falta de conservação, manutenção e/ou reparo de defeitos de conhecimento do condomínio segurado;**
- e) Desgaste natural causado pelo uso, deterioração gradativa, vício próprio, defeito visível, corrosão, incrustação, ferrugem;**
- f) Arranhões em superfícies pintadas ou polidas;**
- g) Danos causados por gelo derretido, bem como pelo entupimento e/ou rompimento de calhas e tubulações do imóvel**

segurado por qualquer causa, exceto entupimento e/ou rompimento de calhas e tubulações causadas por granizo;

- h) Construções e toldos de lonas, vinilonas, plástico, nylon;**
- i) Tapumes, cercas e muros construídos sem alicerces (vigas e colunas);**
- j) Mercadorias e matérias-primas, inclusive de terceiros;**
- k) Quaisquer bens ao ar livre, inclusive varandas e terraços, veículos, mesmo que de uso agrícola e seus equipamentos, embarcações, plantações, árvores e jardins, hangares, totens, painéis de revestimentos que não estiver no projeto construtivo do condomínio, antenas, exceto equipamento de energia solar.**

4. Participação Obrigatória do Segurado

O Segurado terá participação, em cada sinistro, na forma especificada na apólice.

V. Condições Especiais Opcionais para as Garantias de Responsabilidade Civil desta Apólice

1. Responsabilidade Civil do Condomínio

1. Riscos Cobertos

Esta cobertura garante, até o Limite Máximo de Garantia Contratado, o reembolso das quantias pelas quais o Segurado vier a ser responsável civilmente em sentença judicial transitada em julgado, ou em acordo autorizado de modo expresse pela Seguradora, relativas a reparações por danos involuntários, corporais e/ou materiais, causados a terceiros ou a condôminos, ocorridos durante a vigência deste seguro e decorrentes:

- da existência, conservação e uso do condomínio.
- da queda, lançamento ou deslocamento de quaisquer objetos que venham causar danos materiais e/ou corporais, involuntariamente, inclusive a veículos de qualquer espécie ou finalidade pertencentes a terceiros, que não esteja sob responsabilidade do Segurado.
- das despesas emergenciais efetuadas pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos causados a terceiros, desde que atendidas as disposições desta cobertura.

2. Limites de Responsabilidades

Limites Máximo de Indenização: Limite máximo de responsabilidade da sociedade Seguradora, por cobertura, relativo a reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fator gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para as coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

Limite Agregado: Valor total máximo indenizável por cobertura no Contrato de Seguro, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionadas aos sinistros ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do limite de indenização por um valor superior ou igual a

um. Os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

Estão cobertas também as despesas emergenciais realizadas pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos causados à terceiros, atendidas as disposições do contrato.

Esclarecimento: Tratando-se de seguro de responsabilidade civil, a simples ocorrência de eventos, tais como vendaval, não caracteriza a cobertura de sinistro, por esta depender da existência de responsabilidade civil, de acordo com o definido neste tópico.

Importante: O Segurado nesta cobertura será Pessoa Física ou Jurídica.

3. Defesa em Juízo Cível

3.1. Quando qualquer ação for proposta perante a ESFERA CÍVEL, vinculada a danos de responsabilidade civil do Segurado cobertos por este contrato, contra o Segurado, será dado imediato conhecimento do fato à Seguradora, para a qual serão remetidas cópias das notificações, intimações, citações ou de quaisquer outros documentos recebidos, sob pena de perda ao direito de indenização.

3.1.1. Em tais casos, o Segurado (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.

3.1.2. É facultado à Seguradora intervir na referida ação.

3.2. É vedado ao Segurado transigir, pagar ou adotar outras providências e/ou responsabilidades que possam influir no resultado das negociações ou litígios, bem como reconhecer sua responsabilidade ou confessar fatos, salvo se houver anuência prévia e expressa da Seguradora.

3.2.1. Em havendo acordo autorizado pela Seguradora e aceito pelo

terceiro interessado, mas não anuído pelo Segurado, a Seguradora somente responderá até o limite estabelecido no referido acordo.

3.3. A Seguradora indenizará também, as custas judiciais e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo Segurado, até o valor do Limite Máximo de Indenização fixado para essa cobertura, observada, quando for o caso, a eventual proporção na responsabilidade pela indenização principal. O reembolso dos honorários fica condicionado ao envio, análise prévia e validação da Seguradora do contrato de prestação de serviços advocatícios, sob pena de perda ao direito de indenização.

3.4. A Seguradora reembolsará as custas judiciais e os honorários sucumbenciais, somente quando o pagamento advenha de decisão judicial transitada em julgado, ou acordo autorizado pela Seguradora, e até o Limite Máximo de Indenização da cobertura invocada, abatidas eventuais despesas ou indenizações já pagas ao Segurado da referida importância segurada.

3.4.1. O valor do reembolso de custas e honorários advocatícios totais com o processo está limitado a 10% (dez por cento) do risco efetivamente coberto de Responsabilidade Civil objeto da ação. Todo e qualquer reembolso efetivado será deduzido dos Limites Máximos de Indenização de cada cobertura, após o recebimento prévio do contrato dos honorários e seu respectivo recibo de pagamento, da defesa devidamente protocolada em Juízo e a devida denúncia da Seguradora à lide, quando couber, sendo o reembolso efetuado após o trânsito em julgado da ação.

3.5. Se o Segurado e a Seguradora, sendo partes na mesma demanda, nomearem advogados distintos, na hipótese de não ter sido contratualmente previsto o reembolso das custas judiciais e dos honorários do(s) advogado(s) de defesa do Segurado, cada parte assumirá, individualmente, os gastos integrais pelas respectivas contratações.

3.6. As cláusulas acima se aplicam EXCLUSIVAMENTE para ações propostas na ESFERA CÍVEL em face do Segurado, decorrentes de danos de responsabilidade civil cobertos e contratados.

4. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes das Cláusulas 7 – Riscos Não Cobertos e 8 - Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais – este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

Mesmo que sejam de responsabilidade do condomínio, não estão cobertos os seguintes eventos:

- a) Danos a automóveis, motocicletas e qualquer outro veículo terrestre, aeronaves e embarcações, suas peças, ferramentas ou acessórios, dentro das dependências do condomínio;**
- b) Danos provenientes de operações industriais comerciais ou de prestação de serviços desenvolvidas por terceiros dentro do condomínio;**
- c) Danos causados por qualquer tipo de obra de reforma, ampliação, construção, reconstrução, demolição do imóvel e suas instalações e desentulho, bem como trabalhos de instalação e montagem, exceto pequenos trabalhos de reparos destinados à manutenção do imóvel, desde que os prejuízos não ultrapassem o limite de 0,5% (meio por cento) do Limite Máximo de Indenização da cobertura básica, limitado ao máximo de R\$100.000,00 (cem mil reais);**
- d) Danos ao imóvel e ao seu conteúdo decorrentes de vazamento ou infiltração de água resultantes do entupimento ou insuficiência de vazão de calhas e/ou condutores ou da conservação inadequada das instalações de água e esgoto do imóvel;**
- e) Danos causados a empregados do Condomínio Segurado, exceto funcionários de empresas que possuam contrato de prestação de serviços diretamente com o Condomínio Segurado quando a serviço exclusivamente no local de risco e vigência especificados na Apólice;**

- f) Danos causados pela ação paulatina da temperatura, umidade, vibração, bem como por poluição;**
- g) Furto ou roubo com ou sem emprego de violência, desaparecimento inexplicável, extravio, extorsão mediante sequestro e extorsão indireta, definidas conforme artigos 159 e 160 do Código Penal Brasileiro;**
- h) Danos morais, tais como aqueles representados por dor, sofrimento psíquico, angústia, flagelação, frustração, sentimentos, reputação e similares, mesmo que diretamente consequentes de danos corporais e/ou materiais cobertos pela apólice;**
- i) Negligência no trato, manutenção ou conservação do imóvel, tubulações e seus equipamentos;**
- j) Responsabilidades assumidas por contratos ou convenções, bem como os danos consequentes de seu descumprimento, inclusive multas de qualquer espécie;**
- k) Quaisquer despesas relativas a ações ou processos criminais;**
- l) Perdas financeiras, inclusive lucros cessantes, não decorrentes de dano corporal e/ou dano material, sofridos pelo reclamante e cobertos pelo presente seguro;**
- m) Danos causados a bens de condôminos e de terceiros, em poder do Segurado para guardar ou recebidos em depósito, consignação, custódia, transporte, uso ou manipulação ou execução de qualquer trabalho;**
- n) Danos a veículos causados por portões automáticos ou cancelas, a menos que contratada a cobertura de responsabilidade civil - portões automáticos, respeitadas suas condições;**
- o) Danos causados por vazamentos de água ou outra substância líquida, infiltrações, rompimento de tanques e tu-**

bulações da rede de água e esgoto decorrentes de desgaste natural pelo uso, fim de vida útil, manutenção deficiente e/ou inadequada, operações de reparo, deterioração gradativa, vício próprio, cativação, erosão, corrosão, oxidação, incrustação, ferrugem, umidade e chuva;

- p) Subtração de automóveis, motocicletas e qualquer outro veículo terrestre, aeronaves e embarcações, peças, ferramentas ou acessórios, no interior do condomínio seguro e sob sua guarda;**
- q) Danos à carga de veículo;**
- r) Danos provenientes da prestação de serviços profissionais realizados por terceiros, no condomínio seguro;**
- s) Prejuízos ocasionados ou facilitados por dolo do Segurado;**
- t) Danos causados pelo manuseio, uso ou defeito de mercadorias, comestíveis, bebidas e produtos fabricados, vendidos, alugados, cedidos, aplicados e ou/ distribuídos pelo Segurado, quer no interior do condomínio Segurado, quer fora dele;**
- u) Danos decorrentes de fenômenos da natureza, tais como: vendaval, furacão, ciclone, tornado, queda de granizo, tempestade, raio, desmoronamento, maremotos, alagamentos, inundação, enchentes e/ou infiltração, terremoto ou tremor de terra, erupção vulcânica ou qualquer outra convulsão da natureza, que não sejam passíveis de serem evitados ou impedidos pelo Segurado;**
- v) O não comparecimento do Segurado nas audiências designadas, quando este for acionado judicialmente e/ou não elaborar defesa nos prazos previstos em lei ou não estiver devidamente representado no processo judicial, ocasionando a revelia, nos casos em que envolvam os riscos cobertos.**

2. Responsabilidade Civil para Condôminos

1. Riscos Cobertos

Garante o reembolso, até o Limite Máximo de Garantia Contratado das quantias que o Condômino vier a ser obrigado a pagar, em virtude da sua responsabilidade civil, reconhecida por sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo expreso pela Seguradora, relativas a reparações por danos involuntários, corporais ou materiais causados a terceiros, ocorridos durante a vigência deste contrato:

- a) Pelo próprio condômino, seu cônjuge ou seus filhos menores que estiverem sob seu poder ou companhia.
- b) Por seus empregados domésticos, devidamente registrados, quando a seu serviço na unidade autônoma do condomínio.
- c) Por seus animais domésticos, dentro da unidade autônoma do condomínio.

2. Limites de Responsabilidades

Limites Máximo de Indenização: Limite máximo de responsabilidade da sociedade seguradora, por cobertura, relativo a reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fator gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para as coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

Limite Agregado: Valor total máximo indenizável por cobertura no Contrato de Seguro, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionadas aos sinistros ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do Limite de Indenização por um valor superior ou igual a um. Os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

Estão cobertas também as despesas emergenciais realizadas

pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos causados à terceiros, atendidas as disposições do contrato.

É obrigatório a contratação da cobertura de Incêndio de Bens de Condôminos para a concessão desta cobertura.

3. Defesa em Juízo Civil

3.1. Quando qualquer ação for proposta perante a ESFERA CÍVEL, vinculada a danos de responsabilidade civil do Segurado cobertos por este contrato, contra o Segurado, será dado imediato conhecimento do fato à Seguradora, para a qual serão remetidas cópias das notificações, intimações, citações ou de quaisquer outros documentos recebidos, sob pena de perda ao direito de indenização.

3.1.1. Em tais casos, o Segurado (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.

3.1.2. É facultado à Seguradora intervir na referida ação.

3.2. É vedado ao Segurado transigir, pagar ou adotar outras providências e/ou responsabilidades que possam influir no resultado das negociações ou litígios, bem como reconhecer sua responsabilidade ou confessar fatos, salvo se houver anuência prévia e expressa da Seguradora.

3.2.1. Em havendo acordo autorizado pela Seguradora e aceito pelo terceiro interessado, mas não anuído pelo Segurado, a Seguradora somente responderá até o limite estabelecido no referido acordo.

3.3. A Seguradora indenizará também, as custas judiciais e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo Segurado, até o valor do Limite Máximo de Indenização fixado para essa cobertura, observada, quando for o caso, a eventual propor-

ção na responsabilidade pela indenização principal. O reembolso dos honorários fica condicionado ao envio, análise prévia e validação da Seguradora do contrato de prestação de serviços advocatícios, sob pena de perda ao direito de indenização.

3.4. A Seguradora reembolsará as custas judiciais e os honorários sucumbenciais, somente quando o pagamento advenha de decisão judicial transitada em julgado, ou acordo autorizado pela Seguradora, e até o Limite Máximo de Indenização da cobertura invocada, abatidas eventuais despesas ou indenizações já pagas ao segurado da referida importância segurada.

3.4.1. O valor do reembolso de custas e honorários advocatícios totais com o processo está limitado a 10% (dez por cento) do risco efetivamente coberto de Responsabilidade Civil objeto da ação. Todo e qualquer reembolso efetivado será deduzido dos Limites Máximos de Indenização de cada cobertura, após o recebimento prévio do contrato dos honorários e seu respectivo recibo de pagamento, da defesa devidamente protocolada em Juízo e a devida denúncia da Seguradora à lide, quando couber, sendo o reembolso efetuado após o trânsito em julgado da ação.

3.5. Se o Segurado e a Seguradora, sendo partes na mesma demanda, nomearem advogados distintos, na hipótese de não ter sido contratualmente previsto o reembolso das custas judiciais e dos honorários do(s) advogado(s) de defesa do Segurado, cada parte assumirá, individualmente, os gastos integrais pelas respectivas contratações.

3.6. As cláusulas acima se aplicam EXCLUSIVAMENTE para ações propostas na ESFERA CÍVEL em face do Segurado, decorrentes de danos de responsabilidade civil cobertos e contratados.

4. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes das Cláusulas 7 – Riscos Não Cobertos e 8 - Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais – este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

a) Danos causados por qualquer espécie de veículo de propriedade ou uso do Segurado, seus familiares e empregados domésticos;

a.1.) Danos causados a qualquer espécie de veículo, aonde quer que estejam, ou seja, dentro ou fora das dependências do condomínio;

b) Danos causados por qualquer tipo de embarcação;

c) Danos decorrentes do exercício de atividade profissional.

Entende-se por serviços profissionais aqueles prestados por pessoas com conhecimento ou treinamento técnico especializado, habilitadas por órgãos competentes, de âmbito nacional, e geralmente denominados profissionais liberais, por exemplo: advogados, arquitetos, auditores, corretores de seguros, contadores, dentistas, diretores e administradores de empresas, enfermeiros, engenheiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos, notários e profissionais de cartórios, veterinários, etc;

d) Danos decorrentes da prática dos seguintes esportes: caça (inclusive submarina), tiro ao alvo, equitação, esqui aquático, surf, windsurf, jet ski, voos livres e a vela, pesca, canoagem, esgrima, boxe, artes marciais e outros esportes assemelhados;

e) Danos causados por construção, demolição, reconstrução ou alteração estrutural do imóvel, bem como qualquer tipo de obra, inclusive instalações e montagens, admitidos, porém, pequenos trabalhos de reparos destinados à manutenção do imóvel cujo valor não exceda o limite de 0,5% (meio por cento) do Limite de Indenização da cobertura básica, limitado ao máximo de R\$100.000,00 (cem mil reais);

f) Danos causados por instalação de quaisquer meios de proteção, tais como cercas elétricas, pedaços de vidros cortados ou similares;

- g) Danos a bens de terceiros que estejam sob guarda ou custódia ou em uso do Segurado, seus familiares e empregados domésticos;**
- h) Danos morais, como aqueles representados pela dor, sofrimento psíquico, angústia, flagelação, frustração, sentimentos, reputação e similares, mesmo que diretamente consequentes de danos materiais ou corporais cobertos pela apólice;**
- i) Perdas financeiras, inclusive lucros cessantes, decorrentes de danos pessoais ou danos materiais sofridos pelo reclamante;**
- j) Danos causados a tacos de golfe;**
- k) Reembolso das despesas efetuadas pelo Segurado para comemoração do hole-in-one;**
- l) Danos causados a terceiros em decorrência de eventos da natureza e suas consequências;**
- m) Danos causados por atos dolosos;**
- n) Acidentes sofridos pelos empregados domésticos;**
- o) Danos causados por animais de terceiros que se encontrem sob a sua responsabilidade ou custódia.**

5. Indenização

Em qualquer circunstância, a indenização devida a uma unidade residencial estará limitada ao valor que resultar da divisão do Limite de Indenização por Cobertura Contratada pelo número de unidades residenciais seguradas.

Entende-se por condômino o morador de unidade residencial do condomínio

Importante: O Segurado nesta cobertura será Pessoa Física ou Jurídica.

3. Responsabilidade Civil por Danos Morais

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante até o Limite Máximo de Garantia Contratada, o reembolso do valor pelos quais o Condomínio Segurado for civilmente responsável a pagar por danos causados a terceiros, a título de reparação, por sentença judicial transitada em julgado ou em acordo expressamente autorizado pela Seguradora, a título de Danos Morais decorrentes diretamente de danos materiais e/ou danos corporais involuntariamente causados a terceiros e efetivamente indenizados nas Coberturas Responsabilidade Civil Condomínio ou Síndico, previstas no presente contrato.

1.1.1. Este Contrato de Seguro cobre também, as despesas emergenciais efetuadas pelo Segurado ao tentar evitar e/ ou minorar os danos causados a terceiros, a título de Danos Morais decorrentes diretamente de Danos Materiais e ou de Danos Corporais.

1.1.2. Dentro do Limite Máximo de Indenização previsto no Contrato de Seguro, a Seguradora responderá também pelas custas judiciais do foro civil, e pelos honorários de advogados nomeados.

1.2. Para efeito deste Contrato de Seguro, caracteriza-se como Dano Moral a lesão não física ou extra patrimonial causada pelo Segurado Pessoa Física e/ou Jurídica, a terceiros decorrente diretamente de Danos Corporais ou de Danos Materiais indenizados pela presente apólice.

1.2.1. Não se encontra abrangido no conceito de Dano Moral, para efeito desta garantia, qualquer Prejuízo a título de Indenização punitiva por atraso ou omissão do Segurado na condução do processo contra ele instaurado pelo Terceiro prejudicado.

2. Limites de Responsabilidades

Limites Máximo de Indenização: Limite máximo de responsabilidade da sociedade seguradora, por cobertura, relativo a reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fator gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para as coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

Limite Agregado: Valor total máximo indenizável por cobertura no contrato de seguro, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionadas aos sinistros ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do Limite de Indenização por um valor superior ou igual a um. Os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

Importante: O Segurado nesta cobertura será Pessoa Física ou Jurídica.

É obrigatória a contratação da cobertura de Responsabilidade Civil do Condomínio e Responsabilidade Civil do Síndico para a concessão desta cobertura.

Entende-se por dano moral, aquele que traz como consequência, ofensa à honra, ao afeto, à liberdade, à profissão, ao respeito aos mortos, à psique, à saúde, ao nome, ao crédito, ao bem-estar e à vida, sem necessidade de ocorrência de prejuízo econômico.

3. Defesa em Juízo Civil

3.1. Quando qualquer ação for proposta perante a ESFERA CÍVEL, vinculada a danos de responsabilidade civil do Segurado cobertos por este contrato, contra o Segurado, será dado imediato conhecimento do fato à Seguradora, para a qual serão remetidas cópias das notificações, intimações, citações ou de quaisquer outros documentos recebidos, sob pena de perda ao direito de indenização.

3.1.1. Em tais casos, o Segurado (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.

3.1.2. É facultado à Seguradora intervir na referida ação.

3.2. É vedado ao Segurado transigir, pagar ou adotar outras providências e/ou responsabilidades que possam influir no resultado das negociações ou litígios, bem como reconhecer sua responsabilidade ou confessar fatos, salvo se houver anuência prévia e expressa da Seguradora.

3.2.1. Em havendo acordo autorizado pela Seguradora e aceito pelo terceiro interessado, mas não anuído pelo Segurado, a Seguradora somente responderá até o limite estabelecido no referido acordo.

3.3. A Seguradora indenizará também, as custas judiciais e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo Segurado, até o valor do Limite Máximo de Indenização fixado para essa cobertura, observada, quando for o caso, a eventual proporção na responsabilidade pela indenização principal. O reembolso dos honorários fica condicionado ao envio, análise prévia e validação da Seguradora do contrato de prestação de serviços advocatícios, sob pena de perda ao direito de indenização.

3.4. A Seguradora reembolsará as custas judiciais e os honorários sucumbenciais, somente quando o pagamento advenha de decisão judicial transitada em julgado, ou acordo autorizado pela Seguradora, e até o Limite Máximo de Indenização da cobertura invocada, abatidas eventuais despesas ou indenizações já pagas ao segurado da referida importância segurada.

3.4.1. O valor do reembolso de custas e honorários advocatícios totais com o processo está limitado a 10% (dez por cento) do risco efetivamente coberto de Responsabilidade Civil objeto da

ação. Todo e qualquer reembolso efetivado será deduzido dos Limites Máximos de Indenização de cada cobertura, após o recebimento prévio do contrato dos honorários e seu respectivo recibo de pagamento, da defesa devidamente protocolada em Juízo e a devida denunciação da Seguradora à lide, quando couber, sendo o reembolso efetuado após o trânsito em julgado da ação.

3.5. Se o Segurado e a Seguradora, sendo partes na mesma demanda, nomearem advogados distintos, na hipótese de não ter sido contratualmente previsto o reembolso das custas judiciais e dos honorários do(s) advogado(s) de defesa do Segurado, cada parte assumirá, individualmente, os gastos integrais pelas respectivas contratações.

3.6. As cláusulas acima se aplicam EXCLUSIVAMENTE para ações propostas na ESFERA CÍVEL em face do Segurado, decorrentes de danos de responsabilidade civil cobertos e contratados.

4. Ratificação

Ratificam-se as Condições Gerais deste Contrato de Seguro que não tenham sido alteradas por estas Condições Especiais.

4. Responsabilidade Civil do Empregador

1. Riscos Cobertos

1.1. Esta cobertura tem por objetivo reembolsar o Segurado, até o valor do Limite de Indenização por Cobertura Contratada definida na apólice, das quantias pelas quais vier a ser responsável civilmente por danos corporais sofridos por seus empregados em regime de CLT, quando a serviço do Segurado ou ainda durante o percurso de ida e volta do trabalho.

Considera-se acidente pessoal o evento com data caracterizada, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário e violento, causador de lesão física que, por si só, independentemente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a

morte ou invalidez permanente total ou parcial do Segurado ou torne necessário tratamento médico.

A presente cobertura abrange apenas danos decorrentes de acidente pessoal, que resultem em morte ou em invalidez parcial permanente e/ou total e permanente do empregado.

- a) entende-se, para fins desta cobertura, a invalidez permanente TOTAL como a impossibilidade de o empregado retomar a atividade laborativa que exercia quando da época do acidente, sem perspectiva de reabilitação;
- b) entende-se, para fins desta cobertura, a invalidez permanente PARCIAL como a diminuição da capacidade de trabalho em relação à atividade laborativa que exercia quando da época do acidente, sem perspectiva de reabilitação completa.

O presente seguro garantirá ao Segurado a indenização correspondente à sua responsabilidade no evento, independentemente do pagamento, pela Previdência Social, das prestações por acidente de trabalho previstas na Lei nº 8.213, de 24.07.91.

Dentro do Limite Máximo de Indenização previsto no Contrato de Seguro, a Seguradora responderá, também, pelas custas judiciais do foro civil, e pelos honorários de advogados nomeados.

2. Limites de Responsabilidades

Limites Máximo de Indenização: Limite máximo de responsabilidade da sociedade seguradora, por cobertura, relativo a reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fator gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para as coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

Limite Agregado: Valor total máximo indenizável por cobertura no Contrato de Seguro, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionadas aos sinistros

ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do Limite de Indenização por um valor superior ou igual a um. Os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

A presente cobertura abrange apenas danos que resultem em morte ou invalidez permanente do empregado, resultantes de acidente pessoal.

Importante: O Segurado nesta cobertura será Pessoa Física ou Jurídica.

É obrigatória a contratação da cobertura de Responsabilidade Civil do Condomínio para a concessão desta cobertura.

3. Defesa em Juízo Civil

3.1. Quando qualquer ação for proposta perante a ESFERA CÍVEL, vinculada a danos de responsabilidade civil do Segurado cobertos por este contrato, contra o Segurado, será dado imediato conhecimento do fato à Seguradora, para a qual serão remetidas cópias das notificações, intimações, citações ou de quaisquer outros documentos recebidos, sob pena de perda ao direito de indenização.

3.1.1. Em tais casos, o Segurado (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.

3.1.2. É facultado à Seguradora intervir na referida ação.

3.2. É vedado ao Segurado transigir, pagar ou adotar outras providências e/ou responsabilidades que possam influir no resultado das negociações ou litígios, bem como reconhecer sua responsabilidade ou confessar fatos, salvo se houver anuência prévia e expressa da Seguradora.

3.2.1. Em havendo acordo autorizado pela Seguradora e aceito pelo terceiro interessado, mas não anuído pelo Segurado, a Seguradora somente responderá até o limite estabelecido no referido acordo.

3.3. A Seguradora indenizará também, as custas judiciais e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo Segurado, até o valor do Limite Máximo de Indenização fixado para essa cobertura, observada, quando for o caso, a eventual proporção na responsabilidade pela indenização principal. O reembolso dos honorários fica condicionado ao envio, análise prévia e validação da Seguradora do contrato de prestação de serviços advocatícios, sob pena de perda ao direito de indenização.

3.4. A Seguradora reembolsará as custas judiciais e os honorários sucumbênciais, somente quando o pagamento advenha de decisão judicial transitada em julgado, ou acordo autorizado pela Seguradora, e até o Limite Máximo de Indenização da cobertura invocada, abatidas eventuais despesas ou indenizações já pagas ao Segurado da referida importância segurada.

3.4.1. O valor do reembolso de custas e honorários advocatícios totais com o processo está limitado a 10% (dez por cento) do risco efetivamente coberto de Responsabilidade Civil objeto da ação. Todo e qualquer reembolso efetivado será deduzido dos Limites Máximos de Indenização de cada cobertura, após o recebimento prévio do contrato dos honorários e seu respectivo recibo de pagamento, da defesa devidamente protocolada em Juízo e a devida denúncia da Seguradora à lide, quando couber, sendo o reembolso efetuado após o trânsito em julgado da ação.

3.5. Se o Segurado e a Seguradora, sendo partes na mesma demanda, nomearem advogados distintos, na hipótese de não ter sido contratualmente previsto o reembolso das custas judiciais e dos honorários do(s) advogado(s) de defesa do Segurado, cada parte assumirá, individualmente, os gastos integrais pelas respectivas contratações.

3.6. As cláusulas acima se aplicam **EXCLUSIVAMENTE** para ações

propostas na ESFERA CÍVEL em face do Segurado, decorrentes de danos de responsabilidade civil cobertos e contratados.

4. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes das Cláusulas 7- Riscos Não Cobertos e 8 - Bens não Compreendidos no Seguro - das Condições Gerais - este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Reclamações resultantes do descumprimento de obrigações trabalhistas relativas à seguridade social, seguros de acidentes do trabalho, pagamento de salários e similares;**
- b) Danos resultantes de dolo ou culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado e/ou sócios controladores;**
- c) Danos relacionados com a circulação de veículos licenciados, de propriedade do Segurado, fora dos locais ocupados pelo mesmo;**
- d) Reclamações relacionadas com doença profissional e doença do trabalho;**
- e) Reclamações decorrentes de ações de regresso contra o Segurado, promovidas pela previdência social.**
- f) Perdas financeiras e lucros cessantes;**
- g) Danos sofridos durante a realização de serviços que não estejam relacionados as atividades do condomínio;**
- h) Os danos causados aos prestadores de serviços, não estão amparados na presente cobertura.**
- i) Reclamações decorrentes de ações de regresso movidas contra o Segurado, promovidas pela Previdência Social;**

- j) Indenizações trabalhistas, criminais e/ou relacionadas ao direito de família;**
- k) Multas de qualquer natureza, impostas ao Segurado;**
- l) Danos morais e estéticos de qualquer natureza.**

5. Responsabilidade Civil por Guarda de Veículos de Terceiros - Compreensiva

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante até o Limite Máximo de Garantia Contratada, o reembolso das quantias pelas quais o Segurado vier a ser responsável civilmente em sentença judicial transitada em julgado, ou mediante acordo autorizado de modo expreso pela Seguradora, por danos materiais involuntários causados a veículos de terceiros que estejam sob sua guarda e custódia nas dependências do condomínio e decorrentes dos eventos cobertos abaixo relacionados:

- a) incêndio e explosão, caso o evento inicie em um veículo, este não encontra-se amparado, contudo os demais veículos atingidos estão cobertos.
- b) Danos por colisão durante manobras no interior do local indicado na Apólice, somente se o Condomínio Segurado possuir funcionário registrado como manobrista e/ou prestador de serviços contratado como manobrista, e que seja portador da Carteira Nacional de Habilitação vigente.
- c) Furto mediante arrombamento ou roubo total.
- d) Danos involuntários decorrentes da existência uso e conservação do Edifício segurado, especificado na apólice.

Estarão garantidas também as custas judiciais do foro civil e os honorários de advogados nomeados pelo Síndico, desde que o

evento, que culminou com o ingresso da ação judicial em face do Síndico, bem como o pedido do terceiro na demanda, estejam amparados pelo presente seguro, conforme cláusula 3.

Esta cobertura somente será válida se o Condomínio Segurado possuir controle através de “tickets” numerados para funcionários, clientes e visitantes, onde constem data e horários de entrada e saída, e dados de identificação dos veículos, ou outros controles hábeis.

Observação: Para os condomínios residenciais, o controle deverá ser feito através de câmeras de segurança e relação dos veículos pertencentes aos condôminos.

1.2. Importante:

- a) São considerados veículos os automóveis, motocicletas, motonetas e bicicletas.
- b) Para todos os fins e efeitos desta garantia, os condôminos são equiparados a terceiros.
- c) Em caso de Perda Integral de veículos, a indenização será efetuada conforme a tabela FIPE de veículos usados, limitada a 100% da tabela, considerando a data da indenização.

2. Limites de Responsabilidades

Limites Máximo de Indenização: Limite máximo de responsabilidade da sociedade seguradora, por cobertura, relativo a reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fator gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para as coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

Limite Agregado: Valor total máximo indenizável por cobertura no Contrato de Seguro, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionadas aos sinistros

ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do Limite de Indenização por um valor superior ou igual a um. Os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

Estão cobertas também as despesas emergenciais realizadas pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos causados à terceiros, atendidas as disposições do contrato.

Importante: O Segurado nesta cobertura será Pessoa Física ou Jurídica.

3. Defesa em Juízo Civil

3.1. Quando qualquer ação for proposta perante a ESFERA CÍVEL, vinculada a danos de responsabilidade civil do Segurado cobertos por este contrato, contra o Segurado, será dado imediato conhecimento do fato à Seguradora, para a qual serão remetidas cópias das notificações, intimações, citações ou de quaisquer outros documentos recebidos, sob pena de perda ao direito de indenização.

3.1.1. Em tais casos, o Segurado (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.

3.1.2. É facultado à Seguradora intervir na referida ação.

3.2. É vedado ao Segurado transigir, pagar ou adotar outras providências e/ou responsabilidades que possam influir no resultado das negociações ou litígios, bem como reconhecer sua responsabilidade ou confessar fatos, salvo se houver anuência prévia e expressa da Seguradora.

3.2.1. Em havendo acordo autorizado pela Seguradora e aceito pelo terceiro interessado, mas não anuído pelo Segurado, a Seguradora somente responderá até o limite estabelecido no referido acordo.

3.3. A Seguradora indenizará também, as custas judiciais e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo Segurado, até o valor do Limite Máximo de Indenização fixado para essa cobertura, observada, quando for o caso, a eventual proporção na responsabilidade pela indenização principal. O reembolso dos honorários fica condicionado ao envio, análise prévia e validação da Seguradora do contrato de prestação de serviços advocatícios, sob pena de perda ao direito de indenização.

3.4. A Seguradora reembolsará as custas judiciais e os honorários sucumbenciais, somente quando o pagamento advenha de decisão judicial transitada em julgado, ou acordo autorizado pela Seguradora, e até o Limite Máximo de Indenização da cobertura invocada, abatidas eventuais despesas ou indenizações já pagas ao Segurado da referida importância segurada.

3.4.1 O valor do reembolso de custas e honorários advocatícios totais com o processo está limitado a 10% (dez por cento) do risco efetivamente coberto de Responsabilidade Civil objeto da ação. Todo e qualquer reembolso efetivado será deduzido dos Limites Máximos de Indenização de cada cobertura, após o recebimento prévio do contrato dos honorários e seu respectivo recibo de pagamento, da defesa devidamente protocolada em Juízo e a devida denúncia da Seguradora à lide, quando couber, sendo o reembolso efetuado após o trânsito em julgado da ação.

3.5. Se o Segurado e a Seguradora, sendo partes na mesma demanda, nomearem advogados distintos, na hipótese de não ter sido contratualmente previsto o reembolso das custas judiciais e dos honorários do(s) advogado(s) de defesa do Segurado, cada parte assumirá, individualmente, os gastos integrais pelas respectivas contratações.

3.6. As cláusulas acima se aplicam EXCLUSIVAMENTE para ações propostas na ESFERA CÍVEL em face do Segurado, decorrentes de danos de responsabilidade civil cobertos e contratados.

4. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes das Cláusulas 7 – Riscos Não Cobertos e 8 - Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais – este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Roubo ou furto de motocicletas, motonetas, bicicletas e veículos semelhantes que não estejam guardados no interior do imóvel especificado neste contrato e, ainda, não fixados ao solo ou a elementos estruturais da construção, por correntes e cadeados fechados a chave;**
- b) Furto simples, definido no artigo 155 do código penal brasileiro;**
- c) Extorsão, definida no artigo 158 do código penal brasileiro, extorsão mediante sequestro, definida no artigo 159 do código penal brasileiro e extorsão indireta, definida no artigo 160 do código penal brasileiro;**
- d) Estelionato, definida no artigo 171 do código penal brasileiro;**
- e) Furto qualificado, como tal definido nos incisos II, III e IV do parágrafo 4º do artigo 155 do código penal, respectivamente:
 - “II - Com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza”;**
 - “III - Com emprego de chave falsa”;**
 - “IV - Mediante concurso de duas ou mais pessoas” (sem que tenha ocorrido destruição ou rompimento do obstáculo à subtração da coisa);****
- f) Perda ou extravio de peças, ferramentas, quaisquer acessórios ou sobressalentes, bem como a subtração destes bens citados;**
- g) Danos ou prejuízos decorrentes da manutenção ou guarda de veículos em locais inadequados, ou da má conservação dos equipamentos utilizados pelo Segurado;**

- h) Danos causados por qualquer tipo de obra de reforma, ampliação, construção, reconstrução, demolição do imóvel ou suas instalações, bem como trabalhos de instalação;**
- i) Qualquer bem, que não seja o veículo, deixado sob a guarda ou custódia do Segurado;**
- j) Prejuízos decorrentes de danos à pintura de veículo e danos por atos de vandalismo;**
- k) Inundação, enchente, alagamento, ou danos causados por água, qualquer que seja sua origem;**
- l) Danos morais de qualquer espécie;**
- m) Responsabilidades assumidas por contratos ou convenções, bem como os danos consequentes de seu descumprimento, inclusive multas de quaisquer espécie;**
- n) Danos consequentes do inadimplemento de obrigações por força exclusiva de contratos e convenções;**
- o) Apropriação indébita, definida no artigo 168 do código penal brasileiro;**
- p) Perdas financeiras, inclusive lucros cessantes, não decorrentes de dano corporal e/ou dano material, sofridos pelo reclamante e cobertos pelo presente seguro;**
- q) Danos causados por portões, cancelas ou correntes.**
- r) Danos decorrentes de fenômenos da natureza, tais como: vendaval, furacão, ciclone, tornado, queda de granizo, tempestade, raio, desmoronamento, maremotos, alagamentos, inundação, enchentes e/ou infiltração, terremoto ou tremor de terra, erupção vulcânica ou qualquer outra convulsão da natureza, que não sejam passíveis de serem evitados ou impedidos pelo Segurado;**

- s) Operações de carga e descarga e/ou içamento e descida, bem como, danos à carga do veículo;
- t) Subtração de veículos, praticada por ou em conivência com qualquer empregado do condomínio segurado;
- u) Danos ou prejuízos decorrentes da tentativa de subtração de veículo e seus acessórios sobressalentes, peças e ferramentas;
- v) Ação paulatina de temperatura, umidade, infiltração, vibração, bem como por poluição, contaminação e vazamento;
- w) Veículos localizados fora do edifício segurado, em recuo de calçadas ou em vias públicas;
- x) Estouros, cortes e outros danos causados a pneumáticos ou câmaras de ar, bem como arranhões em superfícies polidas ou pintadas;
- y) Danos a jet-ski, lanchas, ultraleves ou quaisquer outros veículos similares;
- z) Veículos sem valor de referência de mercado (FIPE).

5. Participação do Segurado nos Prejuízos

O Segurado terá participação, em cada sinistro, na forma especificada na apólice.

6. Responsabilidade Civil por Guarda de Veículos de Terceiros - Parcial

1. Riscos Cobertos

1.1. Garante, até o Limite Máximo de Garantia Contratada, o reembolso das quantias pelas quais o Segurado vier a ser responsável civilmente em sentença judicial transitada em jul-

gado, ou mediante acordo autorizado de modo expreso pela Seguradora, por danos materiais involuntários causados a veículos de terceiros que estejam sob sua guarda e custódia nas dependências do condomínio e decorrentes dos eventos cobertos abaixo relacionados:

- a) Incêndio e explosão, caso o evento inicie em um veículo, este não encontra-se amparado, contudo os demais veículos atingidos estão cobertos.
- b) Furto mediante arrombamento ou roubo total.
- c) Danos involuntários decorrentes da existência uso e conservação do Edifício Segurado, especificado na apólice.

Estarão garantidas também as custas judiciais do foro civil e os honorários de advogados nomeados pelo Síndico, desde que o evento, que culminou com o ingresso da ação judicial em face do Síndico, bem como o pedido do terceiro na demanda, estejam amparados pelo presente seguro.

Esta cobertura somente será válida se o Condomínio Segurado possuir controle através de “tickets” numerados para funcionários, clientes e visitantes, onde constem data e horários de entrada e saída, e dados de identificação dos veículos, ou outros controles hábeis.

Observação: Para os condomínios residenciais, o controle deverá ser feito através de câmeras de segurança e relação dos veículos pertencentes aos condôminos.

1.2. Importante:

- a) São considerados veículos os automóveis, motocicletas, motonetas e bicicletas;

- b) Para todos os fins e efeitos os condôminos são equiparados a terceiros;
- c) Em caso de Perda Integral de veículos, a indenização será efetuada conforme a tabela FIPE de veículos usados, limitada a 100% da tabela, considerando a data da indenização.

2. Limites de Responsabilidades

Limites Máximo de Indenização: Limite máximo de responsabilidade da sociedade seguradora, por cobertura, relativo a reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fator gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para as coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

Limite Agregado: Valor total máximo indenizável por cobertura no Contrato de Seguro, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionadas aos sinistros ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do Limite de Indenização por um valor superior ou igual a um. Os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

Estão cobertas também as despesas emergenciais realizadas pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos causados à terceiros, atendidas as disposições do contrato.

Importante: O Segurado nesta cobertura será Pessoa Física ou Jurídica.

3. Defesa em Juízo Civil

3.1. Quando qualquer ação for proposta perante a ESFERA CÍVEL, vinculada a danos de responsabilidade civil do Segurado cobertos por este contrato, contra o Segurado, será dado imediato conhecimento do fato à Seguradora, para a qual serão remetidas cópias

das notificações, intimações, citações ou de quaisquer outros documentos recebidos, sob pena de perda ao direito de indenização.

3.1.1. Em tais casos, o Segurado (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.

3.1.2. É facultado à Seguradora intervir na referida ação.

3.2. É vedado ao Segurado transigir, pagar ou adotar outras providências e/ou responsabilidades que possam influir no resultado das negociações ou litígios, bem como reconhecer sua responsabilidade ou confessar fatos, salvo se houver anuência prévia e expressa da Seguradora.

3.2.1. Em havendo acordo autorizado pela Seguradora e aceito pelo terceiro interessado, mas não anuído pelo Segurado, a Seguradora somente responderá até o limite estabelecido no referido acordo.

3.3. A Seguradora indenizará também, as custas judiciais e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo Segurado, até o valor do Limite Máximo de Indenização fixado para essa cobertura, observada, quando for o caso, a eventual proporção na responsabilidade pela indenização principal. O reembolso dos honorários fica condicionado ao envio, análise prévia e validação da Seguradora do contrato de prestação de serviços advocatícios, sob pena de perda ao direito de indenização.

3.4. A Seguradora reembolsará as custas judiciais e os honorários sucumbenciais, somente quando o pagamento advenha de decisão judicial transitada em julgado, ou acordo autorizado pela Seguradora, e até o Limite Máximo de Indenização da cobertura invocada, abatidas eventuais despesas ou indenizações já pagas ao Segurado da referida importância segurada.

3.4.1 O valor do reembolso de custas e honorários advocatícios totais com o processo está limitado a 10% (dez por cento) do risco efetivamente coberto de Responsabilidade Civil objeto da ação. Todo e qualquer reembolso efetivado será deduzido dos Limites Máximos de Indenização de cada cobertura, após o recebimento prévio do contrato dos honorários e seu respectivo recibo de pagamento, da defesa devidamente protocolada em Juízo e a devida denúncia da Seguradora à lide, quando couber, sendo o reembolso efetuado após o trânsito em julgado da ação.

3.5. Se o Segurado e a Seguradora, sendo partes na mesma demanda, nomearem advogados distintos, na hipótese de não ter sido contratualmente previsto o reembolso das custas judiciais e dos honorários do(s) advogado(s) de defesa do Segurado, cada parte assumirá, individualmente, os gastos integrais pelas respectivas contratações.

3.6. As cláusulas acima se aplicam EXCLUSIVAMENTE para ações propostas na ESFERA CÍVEL em face do Segurado, decorrentes de danos de responsabilidade civil cobertos e contratados.

4. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes das Cláusulas 7_ – Riscos Não Cobertos e 8 - Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais – este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Roubo ou furto de motocicletas, motonetas, bicicletas e veículos semelhantes que não estejam guardados no interior do imóvel especificado neste contrato e, ainda, fixados ao solo ou a elementos estruturais da construção, por correntes e cadeados fechados a chave;**
- b) Furto simples, definido no artigo 155 do código penal brasileiro;**
- c) Extorsão definida no artigo 158 do código penal brasileiro, extorsão mediante sequestro, definida no artigo 159 do**

código penal brasileiro e extorsão indireta, definida no artigo 160 do código penal brasileiro;

d) Estelionato, definida no artigo 171 do código penal brasileiro;

e) Furto qualificado, como tal definido nos incisos II, III e IV do parágrafo 4º do artigo 155 do código penal, respectivamente:

“II - Com abuso de confiança, ou mediante fraude, escalada ou destreza”;

“III - Com emprego de chave falsa”;

“IV - Mediante concurso de duas ou mais pessoas” (sem que tenha ocorrido destruição ou rompimento do obstáculo à subtração da coisa);

f) Perda ou extravio de peças, ferramentas, acessórios ou sobressalentes, bem como a subtração destes bens citados;

g) Danos ou prejuízos decorrentes da manutenção ou guarda de veículos em locais inadequados, ou da má conservação dos equipamentos utilizados pelo Segurado;

h) Danos causados por qualquer tipo de obra de reforma, ampliação, construção, reconstrução, demolição do imóvel ou suas instalações, bem como trabalhos de instalação e montagem;

i) Qualquer bem, que não seja o veículo, deixado sob a guarda ou custódia do Segurado;

j) Prejuízos decorrentes de danos à pintura de veículo e danos por atos de vandalismo;

k) Inundação, enchente, alagamento ou danos causados por água, qualquer que seja sua origem;

l) Danos morais de qualquer espécie;

m) Responsabilidades assumidas por contratos ou conven-

ções, bem como os danos consequentes de seu descumprimento, inclusive multas de qualquer espécie;

- n) Danos consequentes do inadimplemento de obrigações por força exclusiva de contratos e convenções;**
- o) Apropriação indébita, definida no artigo 168 do código penal brasileiro;**
- p) Perdas financeiras, inclusive lucros cessantes, não decorrentes de dano corporal e/ou dano material sofridos pelo reclamante e cobertos pelo presente seguro;**
- q) Danos causados por portões, cancelas ou correntes;**
- r) Danos decorrentes de fenômenos da natureza, tais como: vendaval, furacão, ciclone, tornado, queda de granizo, tempestade, raio, desmoronamento, maremotos, alagamentos, inundação, enchentes e/ou infiltração, terremoto ou tremor de terra, erupção vulcânica ou qualquer outra convulsão da natureza, que não sejam passíveis de serem evitados ou impedidos pelo Segurado;**
- s) Operações de carga e descarga e/ou içamento e descida, bem como, danos à carga do veículo;**
- t) Subtração de veículos, praticada por ou em convivência com qualquer empregado do condomínio segurado;**
- u) Danos ou prejuízos decorrentes da tentativa de subtração de veículo e seus acessórios sobressalentes, peças e ferramentas;**
- v) Ação paulatina de temperatura, umidade, infiltração, vibração, bem como por poluição, contaminação e vazamento;**
- w) Veículos localizados fora do edifício segurado, em recuo**

de calçadas ou em vias públicas;

- x) Estouros, cortes e outros danos causados a pneumáticos ou câmaras de ar, bem como arranhões em superfícies polidas ou pintadas;**
- y) Roubo ou furto de motocicletas que não estiverem guardadas no interior do Condomínio e, ainda, fixadas ao solo ou elementos estruturais da construção, por correntes e cadeados fechados a chave;**
- z) Danos a jet-ski, lanchas, ultraleves ou quaisquer outros veículos similares;**
- aa) Veículos sem valor de referencia de mercado (FIPE).**

5. Participação do Segurado nos Prejuízos

O Segurado terá participação, em cada sinistro, na forma especificada na apólice.

7. Responsabilidade Civil – Portões Automáticos

1. Riscos Cobertos

1.1. Esta cobertura tem por objetivo reembolsar o Segurado, até o valor do Limite de Indenização por Cobertura Contratada definida na apólice, das quantias pelas quais vier a ser responsável civilmente por danos causados por portões e cancelas automáticas.

1.2. Estarão cobertos, também, os danos causados aos próprios portões e cancelas automáticas.

Dentro do Limite Máximo de Indenização previsto no Contrato de Seguro, a Seguradora responderá, também, pelas custas judiciais do foro civil, e pelos honorários de advogados nomeados.

Observação: Para fins desta cobertura os condôminos são equiparados a terceiros.

2. Limites de Responsabilidades

Limites Máximo de Indenização: Limite máximo de responsabilidade da sociedade seguradora, por cobertura, relativo a reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fator gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para as coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

Limite Agregado: Valor total máximo indenizável por cobertura no Contrato de Seguro, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionadas aos sinistros ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do Limite de Indenização por um valor superior ou igual a um. Os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando. Estão cobertas também as despesas emergenciais realizadas pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos causados a terceiros, atendidas as disposições do contrato.

Importante: O Segurado nesta cobertura será Pessoa Física ou Jurídica.

3. Defesa em Juízo Cível

3.1. Quando qualquer ação for proposta perante a ESFERA CÍVEL, vinculada a danos de responsabilidade civil do Segurado cobertos por este contrato, contra o Segurado, será dado imediato conhecimento do fato à Seguradora, para a qual serão remetidas cópias das notificações, intimações, citações ou de quaisquer outros documentos recebidos, sob pena de perda ao direito de indenização.

3.1.1. Em tais casos, o Segurado (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial ou extrajudicial de seus

direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.

3.1.2. É facultado à Seguradora intervir na referida ação.

3.2. É vedado ao Segurado transigir, pagar ou adotar outras providências e/ou responsabilidades que possam influir no resultado das negociações ou litígios, bem como reconhecer sua responsabilidade ou confessar fatos, salvo se houver anuência prévia e expressa da Seguradora.

3.2.1. Em havendo acordo autorizado pela Seguradora e aceito pelo terceiro interessado, mas não anuído pelo Segurado, a Seguradora somente responderá até o limite estabelecido no referido acordo.

3.3. A Seguradora indenizará também, as custas judiciais e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo Segurado, até o valor do Limite Máximo de Indenização fixado para essa cobertura, observada, quando for o caso, a eventual proporção na responsabilidade pela indenização principal. O reembolso dos honorários fica condicionado ao envio, análise prévia e validação da Seguradora do contrato de prestação de serviços advocatícios, sob pena de perda ao direito de indenização.

3.4. A Seguradora reembolsará as custas judiciais e os honorários sucumbenciais, somente quando o pagamento advenha de decisão judicial transitada em julgado, ou acordo autorizado pela Seguradora, e até o Limite Máximo de Indenização da cobertura invocada, abatidas eventuais despesas ou indenizações já pagas ao Segurado da referida importância segurada.

3.4.1. O valor do reembolso de custas e honorários advocatícios totais com o processo está limitado a 10% (dez por cento) do risco efetivamente coberto de Responsabilidade Civil objeto da ação. Todo e qualquer reembolso efetivado será deduzido dos Limites Máximos de Indenização de cada cobertura, após o recebimento prévio do contrato dos honorários e seu respectivo recibo

de pagamento, da defesa devidamente protocolada em Juízo e a devida denúncia da Seguradora à lide, quando couber, sendo o reembolso efetuado após o trânsito em julgado da ação.

3.5. Se o Segurado e a Seguradora, sendo partes na mesma demanda, nomearem advogados distintos, na hipótese de não ter sido contratualmente previsto o reembolso das custas judiciais e dos honorários do(s) advogado(s) de defesa do Segurado, cada parte assumirá, individualmente, os gastos integrais pelas respectivas contratações.

3.6. As cláusulas acima se aplicam EXCLUSIVAMENTE para ações propostas na ESFERA CÍVEL em face do Segurado, decorrentes de danos de responsabilidade civil cobertos e contratados.

4. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes das Cláusulas 7 - Riscos Não Cobertos e 8 - Bens Não Compreendidos no Seguro - Das Condições Gerais, este Contrato não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Danos à carga do veículo, bem como os por ela causados;**
- b) Danos provocados em decorrência da má conservação e/ou manutenção de portões e cancelas;**
- c) Danos decorrentes de imprudência do motorista, inclusive aqueles causados quando o motorista aproveitar a abertura do portão, para passagem de outro veículo à sua frente (“carona”);**
- d) Danos a muros e colunas;**
- e) Danos morais;**
- f) Multas de qualquer natureza impostas ao Segurado;**

5. Participação Obrigatória do Segurado

O Segurado terá participação, em cada sinistro, na forma especificada na apólice.

8. Responsabilidade Civil do Síndico

1. Riscos Cobertos

1.1. Esta cobertura garante, até o Limite Máximo de Indenização contratado, o reembolso das quantias pelas quais o Síndico vier a ser responsável civilmente em sentença judicial transitada em julgado ou em acordo autorizado de modo expreso pela Seguradora, relativas a reparações por danos involuntários, corporais e/ou materiais, causados a terceiros ou a condôminos, durante a vigência deste seguro, decorrentes do descumprimento de obrigações funcionais, negligências, erros ou omissões por ele cometidos no estrito exercício de suas funções.

2. Limites de Responsabilidades

Limites Máximo de Indenização: Limite máximo de responsabilidade da sociedade Seguradora, por cobertura, relativo a reclamação, ou série de reclamações decorrentes do mesmo fator gerador. Os limites máximos de indenização estabelecidos para as coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

Limite Agregado: Valor total máximo indenizável por cobertura no Contrato de Seguro, considerada a soma de todas as indenizações e demais gastos ou despesas relacionadas aos sinistros ocorridos, sendo previamente fixado e estipulado como o produto do Limite de Indenização por um valor superior ou igual a um. Os limites agregados estabelecidos para coberturas distintas são independentes, não se somando nem se comunicando.

Estão cobertas também as despesas emergenciais realizadas

pelo Segurado ao tentar evitar e/ou minorar os danos causados à terceiros, atendidas as disposições do contrato.

Importante: O Segurado nesta cobertura será Pessoa Física ou Jurídica.

3. Defesa em Juízo Cível

3.1. Quando qualquer ação for proposta perante a ESFERA CÍVEL, vinculada a danos de responsabilidade civil do Segurado cobertos por este contrato, contra o Segurado, será dado imediato conhecimento do fato à Seguradora, para a qual serão remetidas cópias das notificações, intimações, citações ou de quaisquer outros documentos recebidos, sob pena de perda ao direito de indenização.

3.1.1. Em tais casos, o Segurado (ou seu preposto) ficará obrigado a constituir, para a defesa judicial ou extrajudicial de seus direitos, procurador ou advogado, exceto nos casos em que a lei dispensar tal nomeação.

3.1.2. É facultado à Seguradora intervir na referida ação.

3.2. É vedado ao Segurado transigir, pagar ou adotar outras providências e/ou responsabilidades que possam influir no resultado das negociações ou litígios, bem como reconhecer sua responsabilidade ou confessar fatos, salvo se houver anuência prévia e expressa da Seguradora.

3.2.1. Em havendo acordo autorizado pela Seguradora e aceito pelo terceiro interessado, mas não anuído pelo Segurado, a Seguradora somente responderá até o limite estabelecido no referido acordo.

3.3. A Seguradora indenizará também, as custas judiciais e os honorários do advogado ou procurador, nomeado(s) pelo Segurado, até o valor do Limite Máximo de Indenização fixado para essa cobertura, observada, quando for o caso, a eventual proporção na responsabilidade pela indenização principal. O reembol-

so dos honorários fica condicionado ao envio, análise prévia e validação da Seguradora do contrato de prestação de serviços advocatícios, sob pena de perda ao direito de indenização.

3.4. A Seguradora reembolsará as custas judiciais e os honorários sucumbenciais, somente quando o pagamento advenha de decisão judicial transitada em julgado, ou acordo autorizado pela Seguradora, e até o Limite Máximo de Indenização da cobertura invocada, abatidas eventuais despesas ou indenizações já pagas ao segurado da referida importância segurada.

3.4.1. O valor do reembolso de custas e honorários advocatícios totais com o processo está limitado a 10% (dez por cento) do risco efetivamente coberto de Responsabilidade Civil objeto da ação. Todo e qualquer reembolso efetivado será deduzido dos Limites Máximos de Indenização de cada cobertura, após o recebimento prévio do contrato dos honorários e seu respectivo recibo de pagamento, da defesa devidamente protocolada em Juízo e a devida denúncia da Seguradora à lide, quando couber, sendo o reembolso efetuado após o trânsito em julgado da ação.

3.5. Se o Segurado e a Seguradora, sendo partes na mesma demanda, nomearem advogados distintos, na hipótese de não ter sido contratualmente previsto o reembolso das custas judiciais e dos honorários do(s) advogado(s) de defesa do Segurado, cada parte assumirá, individualmente, os gastos integrais pelas respectivas contratações.

3.6. As cláusulas acima se aplicam EXCLUSIVAMENTE para ações propostas na ESFERA CÍVEL em face do Segurado, decorrentes de danos de responsabilidade civil cobertos e contratados.

4. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes das Cláusulas 7 – Riscos Não Cobertos e 8 - Bens não Compreendidos no Seguro – das Condições Gerais – este Contrato de Seguro não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Multas de qualquer natureza;**
- b) Qualquer perda sofrida pelo condomínio ou por terceiros que implique para o síndico vantagem ou lucro;**
- c) Qualquer ganho ou vantagem indevidos, obtidos pelo síndico no exercício de suas funções, inclusive na hipótese de remunerações recebidas indevidamente;**
- d) Falência e concordata do condomínio e insolvência ou dívidas do síndico;**
- e) Sinistros cobertos total ou parcialmente por outro tipo de seguro, que não o de responsabilidade civil de síndicos;**
- f) Aluguéis de qualquer espécie;**
- g) Danos causados a veículos ou qualquer bem próprio ou de terceiros;**
- h) Extravio, roubo ou furto de valores em poder do síndico ou do condomínio;**
- i) Danos ao imóvel e ao seu conteúdo, decorrentes de vazamento ou infiltração de água resultantes do entupimento ou insuficiência de vazão de calhas e/ou condutores, ou da conservação inadequada das instalações de água e esgoto do imóvel;**
- j) Danos morais, tais como aqueles representados pela dor, sofrimento psíquico, angústia, flagelação, frustração, sentimentos, reputação e similares, mesmo que diretamente consequentes de danos corporais e/ou materiais cobertos pela apólice;**
- k) Danos causados por construção, demolição, reconstrução ou alteração estrutural do imóvel, bem como por qualquer**

tipo de obra, inclusive instalações e montagens, admitidos, porém, pequenos trabalhos de reparos destinados à manutenção do imóvel, reparos cujo valor não exceda a 0,5% (meio por cento) do Limite de Indenização por cobertura contratada da cobertura básica.

- l) Danos decorrentes de fenômenos da natureza, tais como: vendaval, furacão, ciclone, tornado, queda de granizo, tempestade, raio, desmoronamento, maremotos, alagamentos, inundação, enchentes e/ou infiltração, terremoto ou tremor de terra, erupção vulcânica ou qualquer outra convulsão da natureza, que não sejam passíveis de serem evitados ou impedidos pelo Segurado;**
- m) Falhas ou omissões relativas a contratação ou manutenção de seguros, planos de benefícios, de pensão ou pecúlio e administradoras de condomínios ou serviços pertinentes;**
- n) Quaisquer danos decorrentes de desmoronamento total ou parcial do edifício segurado;**
- o) Roubo ou furto com ou sem emprego de violência, desaparecimento inexplicável, simples extravio, extorsão de acordo com artigo 158 do código penal, extorsão mediante sequestro e extorsão indireta, definidas conforme arts. 159 e 160 do código penal, bem como todos os danos decorrentes do fato consumado ou da sua tentativa;**
- p) O não comparecimento do Segurado e/ou síndico nas audiências designadas, quando estes forem acionados judicialmente, em conjunto ou isoladamente e não elaborarem defesa nos prazos previstos em lei ou não estiverem devidamente representados no processo judicial, ocasionando a revelia, nos casos em que envolvam os riscos cobertos;**
- q) Ausência de trato, manutenção ou conservação do imóvel e seus equipamentos;**

- r) Danos relacionados ao não cumprimento de obrigações trabalhistas;**
- s) Calúnia ou difamação;**
- t) Danos ou prejuízos ocasionados ao condomínio em decorrência de atos realizados pelo síndico não estipulados previamente em ata condominial e/ou por descumprimento da ata condominial;**
- u) Danos ou prejuízos ocasionados por insuficiência de receita originada por quaisquer causas;**
- v) Apropriação indébita;**
- w) Lucros cessantes, perdas financeiras decorrentes de quaisquer causas.**

VI. Condições Especiais Opcionais para as Garantias de Lucros Cessantes desta Apólice

1. Despesas Fixas

1. Riscos Cobertos

Garante até o Limite Máximo de Garantia Contratada, o pagamento das Despesas Fixas do condomínio quando houver a necessidade de desocupação do local, determinado por autoridade competente:

- Cobertura Básica Simples e decorrentes de eventos de Incêndio, Queda de Raio, Explosão, Fumaça e Queda de Aeronaves.

O valor de cada parcela corresponderá às despesas mensais fixas do Condomínio como, pagamento de salários, encargos sociais trabalhistas, tributos que incidam sobre o local segurado, contas de água, luz, gás, telefone e despesas referentes a contratos de manutenção, taxa de administração e serviços de guarda e segurança do condomínio.

O reembolso das despesas fixas serão efetuados mensalmente, mediante a comprovação das despesas e o não recebimento das taxas condominiais comprovado através de ata de assembleia geral, o período indenitário é de no máximo 12 (doze) meses, contados a partir do término da franquia.

2. Indenização

Esta garantia está condicionada à existência, no dia do sinistro, de uma Cobertura Básica Simples que cubra integralmente os danos materiais decorrente de eventos de Incêndio, Queda de Raio, Explosão, Fumaça e Queda de Aeronaves e este evento estando coberto. Se a insuficiência da Cobertura Básica Simples

agravar os prejuízos desta garantia de Despesas Fixas, a indenização será reduzida à que seria normalmente fixada, caso a Cobertura Básica Simples tivesse sido suficiente para reposição dos bens sinistrados, no tempo normal previsto.

3. Exclusões Específicas

Além das exclusões constantes das Cláusulas 7 - Riscos Não Cobertos e 8 - Bens Não Compreendidos no Seguro - Das Condições Gerais, este Contrato não cobre prejuízos e despesas decorrentes de:

- a) Perdas e danos decorrentes de riscos não cobertos pela cobertura Básica Simples;**
- b) Despesas com aluguel, relativas à instalação em novo local;**
- c) Despesas decorrentes de processos e reclamações trabalhistas;**
- d) Despesas que não sejam as indicadas na definição de despesas fixas mencionadas na cobertura;**
- e) Demora excessiva na reparação ou reposição dos bens danificados, em relação ao prazo que seria necessário em condições normais de execução;**
- f) Modificação ou melhorias efetuadas no condomínio.**

4. Participação do Segurado nos Prejuízos

O Segurado terá participação, em cada sinistro, na forma especificada na apólice.

VII. Condições Especiais para as Garantias de Vida em Grupo

1. Vida em Grupo

1. Objetivo do Seguro

Garantir aos Funcionários do Segurado que se encontrem em plena atividade de trabalho e devidamente registrado sob o regime C.L.T (Consolidação das Leis do Trabalho) ou a seus Beneficiários o pagamento de uma importância em dinheiro, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, caso venha a ocorrer um dos eventos cobertos, previstos nas Coberturas constantes no clausulado abaixo, desde que contratadas, exceto se decorrentes de riscos excluídos, respeitadas as demais cláusulas destas Condições Gerais, e, se houver, das Condições Especiais, das Condições Particulares ou Aditivos.

2. Planos de Coberturas

2.1. As coberturas deste seguro dividem-se em Básica e Adicionais:

2.1.1. Cobertura Básica:

- Morte;
- Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA).

2.1.2. Coberturas Adicionais:

- Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD);
- Auxílio Funeral.

2.2. O Segurado deverá informar no formulário denominado “Proposta de Seguro”, quais as coberturas que pretende contratar, sendo a Cobertura Básica obrigatória e as demais facultativas.

2.3. As coberturas contratadas estarão expressas no certificado de seguro.

3. Condições das Coberturas

3.1. Cobertura Básica: Morte – (Natural ou Acidental)

Garante aos Beneficiários o pagamento do Capital Segurado contratado para a cobertura, em caso de falecimento do Segurado, seja natural, seja acidental, devidamente coberta pelo seguro, exceto se decorrente de riscos excluídos, observadas as demais cláusulas destas Condições Gerais e, se houver, das Condições Especiais e Particulares ou dos Aditivos.

3.2. IPA - Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente

Desde que contratada, garante ao Segurado uma indenização, nas hipóteses e nos graus estabelecidos na tabela seguinte, proporcional ao valor do Capital Segurado contratado para esta cobertura, caso haja a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, em virtude de lesão física causada por acidente devidamente coberto, quando este ocorrer dentro do período de vigência deste seguro, mediante comprovação por laudo médico, e desde que tais lesões sejam insuscetíveis de reabilitação ou recuperação pelos meios terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, exceto se decorrente de riscos excluídos e observadas as demais cláusulas das Condições Gerais, e se houver, das Condições Especiais Particulares e/ou de Aditivos.

Tabela para Cálculo de Indenização em caso de Invalidez Permanente por Acidente.

Invalidez Permanente Total	%
Perda total da visão de ambos os olhos	100
Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
Perda total do uso de ambas as mãos	100
Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100

Invalidez Permanente Total	%
Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
Perda total do uso de ambos os pés	100
Alienação mental total e incurável	100
Perda total da visão de um olho	30
Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver a outra vista	70
Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
Mudez incurável	50
Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
Imobilidade do segmento toracolombossacral da coluna vertebral	25
Invalidez Permanente Parcial dos Membros Superiores	%
Perda total do uso de um dos membros superiores	70
Perda total do uso de uma das mãos	60
Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
Fratura não consolidada de um dos segmentos radioulnares	30
Anquilose total de um dos ombros	25
Anquilose total de um dos cotovelos	25
Anquilose total de um dos punhos	20
Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
Perda total do uso da falange distal do polegar	9
Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar, indenização equivalente a 1/3 do valor do respectivo dedo	

Invalidez Permanente Parcial dos Membros Inferiores	%
Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
Perda total do uso de um dos pés	50
Fratura não consolidada de um fêmur	50
Fratura não consolidada de um dos segmentos tibioperoneiros	25
Fratura não consolidada da rótula	20
Fratura não consolidada de um pé	20
Anquilose total de um dos joelhos	20
Anquilose total de um dos tornozelos	20
Anquilose total do quadril	20
Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
Amputação do 1º dedo	10
Amputação de qualquer outro dedo	3
Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, indenização equivalente a 1/2 e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo	
Encurtamento de um dos membros inferiores:	%
• de 5 centímetros ou mais	15
• de 4 centímetros	10
• de 3 centímetros	6
• menos de 3 centímetros	0

3.2.1. Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou do órgão lesado, a indenização por perda parcial será calculada pela aplicação do grau de redução funcional apresentado à porcentagem prevista na tabela para sua perda total. Na falta de indicação da porcentagem de redução funcional apresentada e sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, na base das porcentagens 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento).

3.2.2. Nos casos não especificados na tabela, a indenização por invalidez será estabelecida com base na diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente de sua profissão.

3.2.3. Quando de um mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as porcentagens respectivas, cujo total não pode exceder 100% (cem por cento) do Capital Segurado nesta cobertura.

3.2.4. Havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das porcentagens correspondentes não poderá exceder a da indenização prevista para sua perda total.

3.2.5. Em caso de perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, o grau de invalidez preexistente será percentualmente deduzido do grau de invalidez definitiva.

3.2.6. A perda de dentes e os danos estéticos não darão direito a indenização por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente.

3.2.7. A Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente deverá ser comprovada mediante apresentação à Seguradora de declaração médica idônea a essa finalidade. A Allianz Seguros reserva-se o direito de submeter o Segurado a exame para comprovação da invalidez e/ou avaliação do nível da incapacidade, sob pena de não pagamento da indenização, caso o Segurado se recuse.

3.2.7.1. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas não caracteriza, por si só, o estado de invalidez permanente previsto nesta cobertura.

3.2.8. As indenizações por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente não se acumulam com a cobertura de Morte Acidental. Se, depois de paga uma indenização por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, verificar-se a Morte do Segurado ou sua Invalidez Permanente Total ou Parcial em consequência do mesmo acidente, será deduzida da indenização a ser paga a importância já indenizada anteriormente.

3.2.9. A reintegração do Capital Segurado para a hipótese de Invalidez Permanente Parcial por Acidente será automática quan-

do da ocorrência do sinistro, salvo para Invalidez Permanente direta ou indiretamente decorrente do mesmo acidente.

3.3. Invalidez Funcional Permanente Total por Doença - IFPD

Desde que contratada garante ao Segurado o pagamento antecipado do Capital Segurado contratado para a cobertura Básica (morte), em caso de sua Invalidez Funcional e Permanente Total por Doença, exceto se decorrente dos riscos excluídos e observadas as demais cláusulas destas Condições Gerais.

3.3.1. Para fins desta cobertura, entende-se por Invalidez Funcional Total e Permanente por Doença aquela que cause a perda da existência independente do Segurado.

3.3.1.1. Para todos os efeitos desta cobertura, é considerada perda da existência independente do Segurado a ocorrência de quadro clínico incapacitante que inviabilize de forma irreversível o pleno exercício das relações autonômicas, comprovado na forma definida nas Condições Gerais e/ou Especiais deste Seguro.

3.3.1.2. Conforme critérios vigentes à época da regulação do sinistro e adotados por classe médica especializada, esta cobertura a ocorrência comprovada de um dos Quadros Clínicos Incapacitantes, provenientes exclusivamente de:

- a) Doenças cardiovasculares crônicas enquadradas sob o conceito de “cardiopatia grave”;
- b) Doenças neoplásicas malignas ativas, sem prognósticos evolutivo e terapêutico favoráveis, que não mais estejam inseridas em planos de tratamento direcionados à cura e ou ao controle clínico;
- c) Doenças crônicas de caráter progressivo, apresentando disfunções e ou insuficiências orgânicas avançadas, com repercussões em órgãos vitais (consumpção), sem prognóstico terapêutico favorável e que não mais estejam inseridas em planos de tratamento direcionados à cura e ou ao seu controle clínico;

- d) Alienação mental total e permanente, com perda das funções cognitivas superiores (cognição), única e exclusivamente em decorrência de doença;
- e) Doenças manifestas no sistema nervoso com sequelas encefálicas e ou medulares que acarretem repercussões deficitárias na totalidade de algum órgão vital e ou sentido de orientação e ou das funções de dois membros, em grau máximo;
- f) Doenças do aparelho locomotor, de caráter degenerativo, com total e definitivo impedimento da capacidade de transferência corporal;
- g) Deficiência visual, decorrente de doença.
- Cegueira, na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;
 - Baixa visão, que significa acuidade visual entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica;
 - Casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou
 - Ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores.
- h) Doença evoluída sob um estágio clínico que possa ser considerado como terminal (doença em estágio terminal), desde que atestado por profissional legalmente habilitado. Considera-se Paciente Terminal o portador de doença para a qual foram esgotados todos os recursos terapêuticos disponíveis, e que apresente estado clínico grave, sem perspectiva de recuperação e para o qual haja expectativa de morte num prazo em torno de 6 (seis) meses da data do diagnóstico. A prova consistirá em atestado emitido por médico devidamente habilitado, especialista na patologia caracterizada, indicando o tempo esperado de sobrevivência do Segurado. Este atestado deverá estar acompanhado do histórico da patologia, diagnóstico conclusivo e exames pertinentes.
- i) Estados mórbidos, decorrentes de doença, a seguir relacionadas:
- Perda completa e definitiva da totalidade das funções de dois membros;

- Perda completa e definitiva da totalidade das funções das duas mãos ou de dois pés;
- Perda completa e definitiva da totalidade das funções de uma das mãos associada à de um dos pés.

3.3.1.3. Consideram-se também como total e permanentemente inválidos, para efeitos desta cobertura, os Segurados portadores de doenças em fase terminal atestada por profissional legalmente habilitado.

3.3.2. A Invalidez Funcional Permanente Total por Doença deverá ser comprovada mediante apresentação à Seguradora de declaração médica idônea a essa finalidade. A Allianz Seguros reserva-se o direito de submeter o Segurado a exame para comprovação da invalidez e/ou avaliação do nível da incapacidade, sob pena de não pagamento da indenização, caso o Segurado se recuse.

3.3.2.1. A aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência, assim como por órgãos do poder Público e por outras Instituições público-privadas, não caracteriza, por si só, quadro clínico Incapacitante que comprove o estado de invalidez permanente total por doença previsto nesta Cobertura.

3.3.3. A Seguradora reserva-se o direito de não considerar quadros clínicos certificados por documentos médicos que apenas caracterizem incapacidade parcial e ou de natureza profissional.

3.3.4. Outros Quadros Clínicos Incapacitantes serão reconhecidos como Riscos Cobertos desde que, avaliados através de Instrumento de Avaliação de Invalidez Funcional - IAIF (Abaixo) atinjam a marca mínima exigida de 60 (sessenta) pontos, em um total de 80 (oitenta) pontos previstos como possíveis.

3.3.4.1. O IAIF é composto por dois documentos.

a) O primeiro (Tabela de Relações Existenciais, Condições Médicas e Estruturais e de Estados Conexos) avalia, através de escalas, compreendendo 3 graduações cada, as condições médicas e de conectividade com a vida (Atributos).

O 1º Grau de cada Atributo descreve situações que caracterizam independência do Segurado na realização de tarefas, ainda que com alguma dificuldade ou desconforto. O quadro clínico será classificado neste grau apenas quando todas as situações ali previstas forem reconhecidas.

Para a classificação no 2º ou no 3º Grau, basta que ocorra uma das situações ali descritas. Todos os Atributos constantes no primeiro documento serão, obrigatoriamente, avaliados e pontuados.

Documento 1

Tabela de Relações Existenciais, Condições Médicas e Estruturais e de Estados Conexos

Atributos	Escalas	Pontos
Relações do Segurado com o Cotidiano	1º grau: O Segurado mantém suas relações interpessoais com capacidade de compreensão e comunicação; deambula livremente; sai à rua sozinho e sem auxílio; está capacitado a dirigir veículos automotores; mantém suas atividades da vida civil, preservando o pensamento, a memória e o juízo de valor.	00
	2º grau: O Segurado apresenta desorientação; necessita de auxílio à locomoção e ou para sair à rua; comunica-se com dificuldade; realiza parcialmente as atividades do cotidiano; possui restrições médicas de ordem relativas ou prejuízo intelectual e ou de cognição.	10
	3º grau: O Segurado apresenta-se retido ao lar; tem perda na mobilidade ou na fala; não realiza atividades do cotidiano; possui restrições médicas impeditivas de ordem totalitária ou apresenta algum grau de alienação mental.	20

Atributos	Escalas	Pontos
Condições Clínicas e Estruturais do Segurado	1º grau: O Segurado apresenta-se hígido; capaz de livre movimentação; não apresenta evidência de disfunção e ou insuficiência de órgãos, aparelhos ou sistemas, possuindo visão em grau que lhe permita desempenhar suas tarefas normais.	00
	2º grau: O Segurado apresenta disfunção (ões) e ou insuficiência(s) comprovadas como repercussões secundárias de doenças agudas ou crônicas, em estágio que o obrigue a depender de suporte médico constante (assistido) e desempenhar suas tarefas normais diárias com alguma restrição.	10
	3º grau: O Segurado apresenta quadro clínico anormal, evolutivamente avançado, descompensado ou instável, cursando com disfunções e ou insuficiências em órgãos vitais, que se encontre em estágio que demande suporte médico mantido (controlado), que acarrete restrição ampla a esforços físicos e que comprometa a vida cotidiana, mesmo que com interação de auxílio humano e ou técnico.	20

Atributos	Escalas	Pontos
	1º grau: O Segurado realiza, sem auxílio, as atividades de vestir-se e despir-se; dirigir-se ao banheiro; lavar o rosto; escovar seus dentes; pentear-se; barbear-se; banhar-se; enxugar-se, mantendo os atos de higiene íntima e de asseio pessoal, sendo capaz de manter a autossuficiência alimentar com condições de suprir suas necessidades de preparo, serviço, consumo e ingestão de alimentos.	00

Atributos	Escalas	Pontos
	2º grau: O Segurado necessita de auxílio para trocar de roupa; entrar e sair do chuveiro; para realizar atos de higiene e de asseio pessoal; para manter suas necessidades alimentares (misturar ou cortar o alimento, descascar fruta, abrir uma embalagem, consumir os alimentos com uso de copo, prato e talheres).	10
	3º grau: O Segurado necessita de auxílio às atividades de higiene e asseio pessoal diário, assim como aquelas relacionadas à sua alimentação, não sendo capaz de realizar sozinho suas necessidades fisiológicas e de subsistência alimentar diárias.	20

b) O segundo documento (Tabela de Dados Antropométricos, Fatores de Risco e de Morbidade) valoriza cada uma das situações ali previstas. Os itens da tabela deverão ser pontuados sempre que haja o reconhecimento da situação descrita.

Documento 2

Tabela de Dados Antropométricos, Fatores de Risco e de Morbidade

Dados Antropométricos, Riscos Interagentes e Agravos Mórbidos	Pontos
A idade do Segurado interfere na análise da morbidade do caso e ou há IMC – Índice de Massa Corporal superior a 40	02
Há risco de sangramentos, rupturas e ou quaisquer outras ocorrências iminentes que possam agravar a morbidade do caso.	02
Há ou houve recidiva, progressão em doença tratada e ou agravo mantido associado ou não à disfunção imunológica.	04

Dados Antropométricos, Riscos Interagentes e Agravos Mórbidos	Pontos
Existem mais de 2 fatores de risco e ou há repercussão vital decorrente da associação de duas ou mais doenças crônicas em atividade.	04
Certifica-se existir risco de morte súbita, tratamento paliativo e ou de suporte à sobrevivência e ou refratariedade terapêutica.	08

3.3.5. Ocorrendo a Invalidez Funcional Total e Permanente por Doença, poderá o Segurado requerer o pagamento do Capital Contratado. Por ser essa cobertura uma antecipação da cobertura Básica (morte), o seu requerimento, desde que fique efetivamente comprovada a Invalidez Funcional Total e Permanente por Doença devidamente coberta, imediata e automaticamente extingue a cobertura para o caso de morte, bem como o seguro Individual. Nesta hipótese, os prêmios pagos a partir da data do requerimento serão devolvidos, atualizados monetariamente, juntamente com o pagamento do Capital Segurado.

3.3.6. Na hipótese do subitem anterior, não ficando comprovada a Invalidez Funcional Total e Permanente por Doença, o seguro continuará em vigor, observadas as demais cláusulas destas Condições Gerais, sem qualquer devolução de prêmios.

3.3.7. Inexistindo o requerimento, o Capital Contratado, quando da morte do Segurado devidamente coberta, será regularmente pago ao (s) Beneficiário (s) indicados.

3.3.8. A Cobertura de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD) não se acumula com a cobertura Básica (morte), e Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA).

3.4. Auxílio Funeral

3.4.1 Desde que contratada, em caso de morte do Funcionário do Segurado, as despesas devidamente comprovadas com funeral

serão reembolsadas aos beneficiários, mediante apresentação de contas originais, limitado ao valor do Capital Segurado estabelecido no contrato para esta cobertura.

3.4.2. Os beneficiários do seguro para esta cobertura serão pagos na formada lei (artigo 792 do Código Civil) obedecendo a ordem de vocação hereditária.

3.4.3. O valor de reembolso com as despesas do funeral não será deduzido da indenização final a ser paga referente à Cobertura de Morte.

3.4.4. O pagamento do Auxílio Funeral não caracteriza, pela Allianz Seguros, o reconhecimento de obrigações para pagamento de qualquer indenização de outras coberturas Seguro de Vida em Grupo que possam ter sido contratadas.

4. Eventos Excluídos

4.1. Estão expressamente excluídos os eventos ocorridos em consequência:

- a) Do uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;**
- b) De atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, guerra civil, guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação, atos terroristas, ou de outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;**
- c) De doenças, lesões preexistentes à data do início de vigência individual, não declaradas na proposta de adesão, e que sejam de conhecimento do Segurado;**

- d) De furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;**
- e) De suicídio e suas tentativas, ocorridos nos 02 (dois) primeiros anos de vigência do Contrato de Seguro, ou de sua recondução depois de suspenso;**
- e.1) Este seguro está estruturado sob o regime financeiro de repartição simples, impossibilitando, tecnicamente, a devolução de prêmio ou reserva caso ocorra suicídio durante o período de exclusão da cobertura;**
- f) De danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, pelo beneficiário ou pelo representante legal, de um ou de outro;**
- g) Da prática, por parte do Segurado, de atos contrários à lei, inclusive a condução ou pilotagem de veículos automotores terrestres, aquáticos, aéreos e similares sem a devida habilitação legal;**
- h) As doenças (inclusive as profissionais), quaisquer que sejam as suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente, por acidente;**
- i) As intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;**
- j) As perturbações ou intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações causadas pela ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médicos, em decorrência de acidente coberto;**
- k) Não estão cobertas as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de cau-**

sa e efeito com eles, assim como as lesões classificadas sob a nomenclatura de LER - DORT - ITC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo. Igualmente estão excluídas desta cobertura, as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como “invalidez acidentária”, nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente no conceito de acidente pessoal.

- l) De ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada**
- m) Das situações reconhecidas por Instituições Oficiais de Previdência ou assemelhadas, como invalidez acidentária, nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente no conceito de acidente pessoal.**
- n) De danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente.**
- o) De doação e transplante intervivos;**
- p) De o Funcionário dirigir veículo automotor ou qualquer outro tipo de veículo ou equipamento que requeiram aptidão, sem que possua habilitação legal e apropriada.**
- q) De tratamento para esterilidade, fertilidade e mudança de sexo.**
- r) De cirurgias plásticas com finalidades estéticas ou embelezadoras;**

- s) De tratamento clínico e/ou cirúrgico para obesidade em suas varias modalidades;**
- t) De hospitalização para check-up;**
- u) De procedimentos não previstos no Código Brasileiro de Ética Médica e não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia;**

4.2. Além dos riscos mencionados no subitem 4.1., estão expressamente excluídos das coberturas de morte acidental e de invalidez permanente por acidente:

- a) Acidente vascular cerebral;**
- b) Doenças profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas desencadeadas ou agravadas direta ou indiretamente por acidente, ressalvadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível;**
- c) Perda de dentes e os danos estéticos não dão direito a indenização por invalidez permanente;**
- d) Competições ilegais em veículos automotores;**
- e) Lesão intencionalmente autoinfligida ou qualquer outro tipo de atentado deste gênero.**

4.3. Além dos riscos mencionados no subitem 4.1., estão expressamente excluídos da cobertura de invalidez funcional permanente total por doença – IFPD, também estão excluídos desta garantia, ainda que, redundando em quadro clínico incapacitante, que inviabilize de forma irreversível o pleno exercício das funções autonômicas do Segurado, com perda da sua existência independente, os abaixo especificados:

- a) A perda, a redução ou a impotência funcional definitiva,**

total ou parcial, de um ou mais membros, órgãos e ou sistemas orgânicos corporais, em decorrência direta ou indiretamente, de lesão física e ou psíquica causada por acidente pessoal;

- b) A invalidez laborativa permanente total por doença, assim entendida para a qual não se pode esperar recuperação ou reabilitação com recursos disponíveis no momento de sua constatação, para o exercício da atividade laborativa exercida pelo Segurado;**
- c) Os quadros clínicos decorrentes de doenças ocupacionais, incluídas as profissionais e as do trabalho, de qualquer origem causal (etiologia);**
- d) As doenças em geral, cuja etiologia possa guardar alguma relação de causa e efeito, direta ou indiretamente, em qualquer expressão, com atividade laborativa exercida pelo Segurado, em qualquer tempo pregresso;**
- e) As doenças agravadas por traumatismos;**
- f) As doenças nas quais se documente alguma interação e ou intercorrências relacionadas a traumatismos e ou exposições a esforços físicos, repetitivos ou não, e ou posturas viciosas;**
- g) Os quadros clínicos incapacitantes, com repercussões clínicas parciais que não impliquem em perda da existência independente do Segurado;**
- h) Toda e qualquer outra condição médica que não se enquadre nos critérios definidos no item que descreve os eventos cobertos.**

4.4. Também estão expressamente excluídos de todas as coberturas do presente seguro, desde que sua causa não decorra de acidentes cobertos:

a) **Qualquer tipo de hérnia e suas consequências;**

b) **Parto ou aborto e suas consequências;**

c) **Choque anafilático e suas consequências.**

5. Carência

5.1. Considera-se como carência a serem aplicadas a cada cobertura:

5.1.1. **Básica (Morte):** para eventos decorrentes de suicídio ou sua tentativa, quando o referido período corresponderá a 02 (dois) anos ininterruptos, contados da data de adesão individual ao seguro.

5.1.2. **Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA):** para eventos decorrentes de suicídio ou sua tentativa, quando o referido período corresponderá a 02 (dois) anos ininterruptos, contados da data de adesão individual ao seguro.

5.1.3. **Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD):** não haverá carência.

5.1.4. **Auxílio Funeral:** para eventos decorrentes de suicídio ou sua tentativa, quando o referido período corresponderá a 02 (dois) anos ininterruptos, contados da data de adesão individual ao seguro.

5.2. No caso de transferência do grupo segurado de outra Seguradora à Allianz Seguros, não será reiniciada a contagem de novo prazo de carência para os Segurados já incluídos no seguro pela apólice anterior.

6. Capital do Segurado

O Capital Segurado é valor máximo para a cobertura contratada

a ser paga ou reembolsada pela Seguradora, no caso de ocorrência de sinistro coberto pela apólice, vigente na data do evento.

Formas de Contratação:

a) Capital Global: esta forma de contratação garante a indenização resultante da divisão do LICC fixada para a cobertura pelo número de funcionários (devidamente registrados no Condomínio na data do sinistro).

Indenização Individual:

Indenização Individual =	Limite de Indenização por Cobertura Contratada
	Número de funcionários devidamente registrados na data do registro

b) Múltiplo Salarial: esta forma de contratação garante a indenização resultante da multiplicação do salário do funcionário pelo múltiplo salarial escolhido na ocasião da contratação (mínimo de 12, máximo de 48).

Exemplo: Folha Salarial correspondente a R\$ 20.000,00

Múltiplo Salarial escolhido = 12 vezes

LICC = R\$ 240.000,00 (R\$ 20.000,00 X 12)

Observação: A determinação da folha salarial e do LICC correspondente é de inteira responsabilidade do Corretor/Segurado e deve ser baseada no salário nominal, considerado somente o valor do salário bruto, sem quaisquer benefícios, como por exemplo: anuênio, salário-família, abonos, 13º salário, etc.

7. Âmbito Geográfico

7.1. O presente seguro garante os eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre, exceto para a garantia de

Auxílio Funeral, cujo âmbito de cobertura fica restrito ao território brasileiro.

7.2. Quando for o caso, eventuais encargos de tradução necessários à liquidação de sinistros, que envolvam reembolso de despesas efetuadas no exterior, ficarão totalmente a cargo da Allianz Seguros.

7.3. As eventuais indenizações serão pagas no Brasil e em moeda corrente nacional.

8. Aceitação de Segurados

8.1. São proponentes ao seguro todos os Funcionários do Segurado que se encontre em plena atividade de trabalho na data de início da cobertura, devidamente registrados sob o regime da C.L.T. (Consolidação das Leis do Trabalho).

8.1.2. O limite máximo de idade para fins de aceitação deste seguro será de 65 anos completos e não serão indenizados os casos de pessoas com idade superior.

8.1.2.1. Haverá cobertura, entretanto, para as pessoas que por ocasião da contratação do seguro, possuam idade inferior a 65 (sessenta e cinco anos) e completarem essa idade durante a vigência do seguro.

8.1.3. Para a aceitação dos proponentes no seguro, a Allianz Seguros poderá eventualmente exigir o fornecimento de declaração pessoal de saúde, relatório médico, exames específicos, resultados de exames complementares, declarações complementares e outras informações que julgar necessária.

8.1.4. No caso de doença ou de invalidez preexistente, informada na declaração pessoal de saúde constante da Proposta de Adesão, a Seguradora poderá aceitar o proponente com restrições de cobertura, excluindo os eventos que venham a ser causados pela doença ou pela invalidez informada.

8.1.5. A Allianz Seguros terá o prazo de 15 (quinze) dias para aceitar ou recusar a Proposta de Adesão, a contar da data de seu recebimento. Caso não haja manifestação expressa em contrário a aceitação será automática.

8.1.6. Caso a Allianz Seguros exija elementos complementares para a análise do risco, o prazo de 15 (quinze) dias previsto no subitem anterior ficará suspenso, voltando a correr a partir da data do recebimento pela Allianz Seguros destas informações adicionais

8.1.7. A análise e aceitação do risco individual basear-se-á em critérios técnicos adotados pela Allianz Seguros, que reserva a si o direito de aceitar ou não a proposta apresentada.

9. Cancelamentos

9.1. O cancelamento das coberturas do seguros, além do disposto no item 26 - Cancelamento e Rescisão do Contrato destas Condições Gerais do Seguro Allianz Condomínio Simples, se dará:

- a) Com o desaparecimento do vínculo empregatício entre o funcionário e o Segurado;
- b) Com a ocorrência da morte ou o requerimento e consequente pagamento das coberturas de invalidez permanente total por acidente ou invalidez funcional permanente total por doença do funcionário do Segurado;
- c) Automaticamente se o Segurado, seus prepostos, dependentes ou beneficiários agirem com dolo, culpa grave, cometerem fraude ou faltarem com o dever de lealdade durante o processo de contratação ou no decorrer da vigência deste seguro;
- d) Automaticamente pela inobservância das obrigações convencionadas no Contrato de Seguro, por parte do Segurado, seus dependentes, beneficiários ou prepostos;

- e) Por solicitação formal do Segurado, mediante comunicação por escrito;
- f) Com o cancelamento da apólice ou final de sua vigência, sem renovação.

10. Atualização dos Capitais e Prêmios

10.1. O Capital Segurado e os Prêmios, serão atualizados monetariamente anualmente na data do aniversário da apólice com base na variação do IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo/ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas), ou na falta deste, IPC/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor/Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas), ou na forma estabelecida nas Condições Gerais e se houver, das Especiais, Particulares ou dos Aditivos.

10.2. No caso de Capital Segurado Múltiplo Salarial, o valor do Capital Segurado e dos prêmios serão reajustados segundo a variação dos salários e/ou proventos do Segurado.

10.3. O índice e periodicidade de correção poderão ser alterados por lei ou por determinação da SUSEP (Superintendência de Seguros Privados).

11. Beneficiários

11.1. Os beneficiários do seguro para a Cobertura Morte e Auxílio Funeral serão pagos na forma da lei (artigo 792 do Código Civil), obedecendo a ordem de vocação hereditária.

11.2. No caso das coberturas de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA), Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IPDF), previstas nestas Condições Gerais, o beneficiário será sempre o próprio Funcionário do Segurado.

12. Data do Evento

Considera-se como data do evento para fins de determinação do Capital Segurado, na liquidação dos sinistros:

- **Cobertura Básica (Morte):** A data do óbito;
- **Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente:** A data do acidente;
- **Cobertura de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença:** A data em que a invalidez, restou caracterizada através de declaração médica idônea aceita pela Seguradora;

13. Perda do Direito à Indenização

13.1. A Allianz Seguros não pagará qualquer indenização com base no presente seguro quando haja por parte do Segurado, seus funcionários, seu Representante ou seu Corretor de Seguros declarações inexatas ou omissão nas declarações prestadas no ato da contratação deste seguro, que possam influir na aceitação da proposta ou no valor do prêmio, durante toda a sua vigência, tais circunstâncias ficará prejudicado o direito a indenização, além de estar o Segurado obrigado ao pagamento do prêmio vencido:

13.2. Se a inexatidão ou omissão da declaração não resultar má fé do Segurado, a Allianz Seguros poderá:

a) Na hipótese de não ocorrência do sinistro:

- Cancelar o seguro, retendo, do prêmio originalmente pactuado, a parcela proporcional ao tempo decorrido ou;
- Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade de seguro, cobrando a diferença do prêmio cabível ou restringindo a cobertura contratada;

b) Na hipótese da ocorrência de sinistro com pagamento parcial do Capital Segurado:

- Cancelar o seguro, após o pagamento da indenização, retendo, do prêmio originalmente pactuado, acrescido da diferença cabível, a parcela calculada proporcionalmente ao tempo decorrido ou;

- Mediante acordo entre as partes, permitir a continuidade do seguro, cobrando a diferença de prêmio cabível ou deduzindo-a do valor a ser pago ao Segurado ou ao Beneficiário ou restringindo a cobertura contratada para riscos futuros.
- c) Na hipótese da ocorrência de sinistro com pagamento integral do Capital Segurado, cancelar o seguro, deduzindo do valor a ser indenizado, a diferença do prêmio cabível.

13.3. Em qualquer das hipóteses acima, não haverá restituição de prêmio, ficando a Allianz Seguros isenta de quaisquer responsabilidades.

14. Pagamento da Indenização

14.1. Prazo de Pagamento da Indenização:

Após a entrega de toda a documentação, para cada cobertura reclamada e estando caracterizado o sinistro para a cobertura do seguro, a Allianz Seguros providenciará o pagamento da indenização no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados a partir da entrega de todos os documentos, da forma a seguir:

14.2. Indenização:

14.2.1. Para as coberturas de Morte, Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA)* e Invalidez Funcional Permanente Total por Doença (IFPD), a indenização será paga da forma a seguir:

- a) **Modalidade Capital Global:** A indenização por ocasião do sinistro será aquela resultante da divisão do Limite de Indenização por Cobertura Contratada fixada para esta cobertura pelo Número de Funcionários Constante da Guia de Recolhimento da Previdência Social e FGTS do dia do evento, limitado ao valor contratado para Capital Individual por funcionário, ou seja, o resultado da seguinte operação:

Indenização Individual	=	Limite de Indenização por Cobertura Contratada
		Número de funcionários devidamente registrados na data do registro

b) Modalidade Múltiplo Salarial: A indenização por ocasião do sinistro será aquela resultante da multiplicação do salário do funcionário pelo múltiplo salarial escolhido na contratação limitado ao valor contratado para Capital Individual por funcionário.

*Na cobertura Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, a Indenização se dará nas hipóteses e nos graus estabelecidos na tabela prevista no item 4.2. destas Condições Gerais, proporcionalmente ao valor do Capital Segurado contratado para esta cobertura.

14.2.2. Para a Cobertura Auxilio Funeral, as despesas devidamente comprovadas com o funeral serão reembolsadas, mediante apresentação de comprovantes originais, limitado ao valor do Capital Segurado estabelecido no contrato para esta cobertura.

14.3. Atualização da Indenização:

Decorrido o prazo de pagamento da indenização descrito no subitem 14.1., o Capital Segurado passa a ser atualizado pela variação positiva do índice IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas), ou na falta deste IPC/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor / Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas), *pró rata* dia, a partir da data da entrega do último documento.

15. Procedimento em Caso de Sinistro

15.1. A ocorrência do evento deverá ser comunicada imediatamente a Allianz Seguros por meio de telefone, fax, telegrama,

carta, e-mail ou qualquer outro meio disponível no momento. Em seguida, deverá ser entregue cópias autenticadas da documentação relacionada adiante, junto com o formulário Aviso de Sinistro totalmente preenchido e assinado pelo Segurado, seu Representante ou Beneficiários e pelo médico assistente. Estes documentos são imprescindíveis à análise do sinistro.

15.1.1. Morte (natural):

a) Documentação do Funcionário:

- Certidão de nascimento e/ou cédula de identidade e CPF do Segurado;
- Certidão de óbito;
- Laudo de exame cadavérico, no caso de “causa mortis” não determinada na certidão de óbito;
- Relatório do médico (formulário original fornecido pela Seguradora) com laudo médico definitivo;
- Holerite relativo ao mês da ocorrência;
- Comprovante de residência;
- Termo de Autorização para crédito em conta corrente
- Cópia da atual (mês do evento de sinistro) Guia de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social (GFIP);

b) Documentação dos Beneficiários:

- Cônjuge: Certidão de casamento, cédula de identidade e CPF;
- Companheira (o): Comprovação de que o Beneficiário vivia com o Segurado em situação de união estável, cédula de identidade e CPF;
- Filhos: Certidão de nascimento e/ou cédula de identidade e CPF;
- Pais: Certidão de casamento, cédula de identidade e CPF;
- Irmãos: Certidão de nascimento e/ou cédula de identidade e CPF

15.1.2. Em caso de morte decorrente de acidente pessoal, além dos documentos referidos no subitem 15.1.1., também, providenciar:

- Boletim de Ocorrência Policial (BO);
- Laudo de Exame Cadavérico, requerido no Instituto Médico Legal (IML);
- Laudo de Dosagem Alcoólica e Toxicológica, no caso de realização deste exame sem que seu resultado conste do Laudo de Exame Cadavérico;
- Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado

15.1.3. Invalidez Total e Permanente por Acidente (IPA):

- Certidão de nascimento e/ou cédula de identidade e CPF do Segurado;
- Boletim de ocorrência policial (BO) ou comunicação de acidente do Trabalho - INSS (CAT);
- Laudo de exame de corpo de delito, requerido no Instituto Médico Legal (IML);
- Carteira nacional de habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- Relatório médico devidamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico assistente com firma reconhecida, detalhando a natureza da lesão, o grau definitivo de invalidez e se o Segurado encontrava-se em tratamento quando da entrega do aviso de sinistro, anexando resultados de exames e radiografias realizados pelo Segurado;
- Holerite relativo ao mês da ocorrência,
- Comprovante de Residência;
- Termo de Autorização para crédito em conta corrente.
- Cópia da atual (mês do evento de sinistro) Guia de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social (GFIP);
- Laudo de Dosagem Alcoólica e Toxicológica, no caso de realização deste exame sem que seu resultado conste do Laudo de Exame Cadavérico (IML).

15.1.4. Em caso de Invalidez Funcional Total e Permanente por Doença (IPDF):

- Certidão de nascimento e/ou cédula de identidade e CPF do Segurado;

- Relatório médico devidamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico assistente com firma reconhecida, detalhando a natureza da doença e quais as possibilidades de recuperação, o grau definitivo da invalidez e a data de sua caracterização, anexando os resultados de exames recentes comprobatórios da doença. No relatório médico deverão constar informações e registros médicos que comprovem o momento temporal exato do atingimento de um estágio de doença que se enquadre em quadro clínico incapacitante definido na cláusula específica de Invalidez Funcional Permanente Total por Doença;
- Ao Aviso de Sinistro deverá ser anexado o relatório médico do Segurado, indicando o início da doença, qualificado pela data em que esta foi efetivamente diagnosticada. Deverá conter o detalhamento do Quadro Clínico Incapacitante irreversível decorrente de disfunções e ou insuficiências permanentes em algum sistema orgânico ou segmento corporal, que ocasione e justifique a inviabilidade do pleno exercício das relações autonômicas do Segurado;
- Deverá o Segurado também, encaminhar à Seguradora, documentos médicos que tenham embasado diagnóstico inicial (comprobatórios do início da doença) incluindo laudos e resultados de exames, e que confirmem a evolução do quadro clínico incapacitante irreversível;
- Holerite relativo ao mês da ocorrência,
- Comprovante de residência
- Termo de Autorização para crédito em conta corrente.
- Cópia da atual (mês do evento de sinistro) Guia de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social (GFIP);
- Laudo de Dosagem Alcoólica e Toxicológica, no caso de realização deste exame sem que seu resultado conste do Laudo de Exame Cadavérico (IML)

15.1.5. Auxílio Funeral:

a) Documentação do Funcionário:

- Certidão de nascimento e/ou cédula de identidade e CPF do Segurado;

- Certidão de óbito;
- Laudo de exame cadavérico, no caso de causa mortis não determinada na certidão de óbito;
- Holerite relativo ao mês da ocorrência;
- Comprovante de residência;
- Termo de Autorização para crédito em conta corrente
- Cópia da atual (mês do evento de sinistro) Guia de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social (GFIP);

b) Documentação dos Beneficiários:

- Cônjuge: Certidão de casamento, cédula de identidade e CPF;
- Companheira(o): Comprovação de que o Beneficiário vivia com o Segurado em situação de união estável, cédula de identidade e CPF;
- **Filhos:** Certidão de nascimento e/ou cédula de identidade e CPF;
- Pais: Certidão de casamento, cédula de identidade e CPF;
- Irmãos: Certidão de nascimento e/ou cédula de identidade e CPF;
- Comprovantes de despesas com Funeral.

15.1.6 Em caso de morte decorrente de acidente pessoal, além dos documentos referidos no subitem 15.1.5., também providenciar:

- Boletim de Ocorrência Policial (BO);
- Laudo de Exame Cadavérico, requerido no Instituto Médico Legal (IML);
- Laudo de Dosagem Alcoólica e Toxicológica, no caso de realização deste exame sem que seu resultado conste do Laudo de Exame Cadavérico;
- Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado.

15.2. Em complemento aos documentos relacionados nos subitens 15.1.1. a 15.1.6, tanto para o Segurado, quanto para o Beneficiário, é necessário apresentar:

- Cópia da conta telefônica em nome do Segurado e/ou Beneficiário;
- Sendo o Beneficiário e/ou Segurado estrangeiro, apresentar có-

- pia do Registro Nacional de Estrangeiro – RNE;
- Comprovante de profissão e/ou atividade profissional.

15.3. Importante:

A Allianz Seguros poderá solicitar, em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente. Neste caso, o prazo mencionado no subitem 15.1. das Condições Gerais será suspenso e voltará a correr a partir do recebimento pela Allianz Seguros destes documentos e informações ou esclarecimentos complementares.

15.4. O Segurado se compromete a submeter-se a exame clínico, sempre que a Seguradora julgar necessário para esclarecimento de condições relacionadas ao quadro clínico incapacitante.

15.5. Todas as despesas efetuadas com a comprovação do sinistro e legitimação da Invalidez Funcional Permanente e Total por Doença, correm por conta do Segurado, com exceção dos exames solicitados pela Seguradora, ou de providências pela mesma determinada.

15.6. As providências que a Seguradora tomar, visando esclarecer as circunstâncias do sinistro, não constituem ato de reconhecimento da obrigação de pagamento do Capital Segurado.

16. Perícia da Seguradora

16.1. Não obstante a entrega da documentação descrita nos itens acima, a Allianz Seguros reserva-se o direito de efetuar perícia, a ser realizada pelo seu departamento médico.

16.2. No caso de incapacidade, o Segurado, autoriza a perícia médica da Seguradora a ter acesso a todos os seus dados clínicos e cirúrgicos, empreender visita domiciliar ou hospitalar, requerer e proceder exames. O assunto será tratado como de natureza confidencial e os resultados apurados, incluindo-se laudos dos

exames, que estarão disponíveis apenas para o Segurado, seu médico e a Seguradora.

16.3. Comprovado algum tipo de fraude, a Seguradora suspenderá o pagamento da indenização, e iniciará os procedimentos legais objetivando o ressarcimento de eventuais despesas incorridas e indenizações pagas, sem prejuízo das ações cíveis e criminais cabíveis.

17. Junta Médica

17.1 No caso de divergências sobre a causa, a natureza ou extensão das lesões, bem como a avaliação da incapacidade, a Allianz Seguros deverá propor ao Segurado, por meio de correspondência escrita, dentro do prazo de 15 (quinze) dias, a contar da data da contestação, a constituição de junta médica.

17.2. A junta médica será constituída por 3 (três) membros, sendo um nomeado pela Allianz Seguros, outro pelo Segurado e, um terceiro, desempatador, escolhido pelos dois nomeados. Cada uma das partes pagará os honorários do médico que tiver designado; os do terceiro serão pagos, em partes iguais, pelo Segurado e pela Allianz Seguros

17.3. O prazo para constituição da junta médica será de, no máximo, 15 (quinze) dias a contar da data da indicação do membro nomeado pelo Segurado.

18. Prescrição

Qualquer direito do Segurado, ou do(s) Beneficiário(s), com fundamento na presente Seguro, prescreve nos prazos estabelecidos pelo Código Civil Brasileiro.

19. Ressarcimento contra Terceiros

A Allianz Seguros nos termos do artigo 800 do Código Civil Brasileiro, não poderá promover ação de ressarcimento contra terceiros responsáveis por danos sofridos pelo Segurado e/ou Beneficiário.

VIII. Condições Especiais para as Garantias de Acidentes Pessoais

1. Acidentes Pessoais

1. Objetivo do Seguro

Garantir aos funcionários do Segurado que se encontra em plena atividade de trabalho e devidamente registrados sob o regime da C.L.T. (Consolidação das Leis do Trabalho) o pagamento de uma importância em dinheiro, limitada ao valor do Capital Segurado contratado, caso venha a ocorrer um dos eventos cobertos, previstos na Cobertura contratada, exceto se decorrentes de riscos excluídos e respeitadas as Condições Gerais e se houver, das Especiais, ou Particulares ou dos Aditivos.

2. Definição

Acidente Pessoal

É o evento ocorrido com o Segurado, com data caracterizada e perfeitamente conhecido, exclusivo e diretamente externo, súbito, involuntário, violento e causador de lesão física que, por si só e independente de toda e qualquer outra causa, tenha como consequência direta a Morte ou a Invalidez Permanente Total ou Parcial do Segurado, ou que torne necessário tratamento médico, observando-se que:

Incluem-se ainda, nesse conceito:

- a) O suicídio ou a sua tentativa, que serão equiparados, para fins de indenização, a acidente pessoal, observada a legislação em vigor;
- b) Os acidentes decorrentes de ação da temperatura do ambiente ou da influência atmosférica, quando a elas o Segurado ficar sujeito em decorrência de acidente coberto;

- c) Os acidentes decorrentes de escapamento acidental de gases e vapores;
- d) Os acidentes decorrentes de sequestros e tentativas de sequestros;
- e) Os acidentes decorrentes de alterações anatômicas ou funcionais da coluna vertebral, de origem traumática, causada exclusivamente por fraturas ou luxações radiologicamente comprovadas.

Para os fins deste seguro, não se incluem no conceito de acidente pessoal:

- a) **As doenças, incluídas as profissionais, quaisquer que sejam suas causas, ainda que provocadas, desencadeadas ou agravadas, direta ou indiretamente por acidente, ressaltadas as infecções, estados septicêmicos e embolias, resultantes de ferimento visível causado em decorrência de acidente coberto;**
- b) **As intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrente de acidente coberto;**
- c) **As lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com eles, assim como as lesões classificadas como: lesão por esforços repetitivos – LER, doenças osteo-musculares relacionadas ao trabalho - DORT, lesão por trauma continuado ou contínuo – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgicos, em qualquer tempo; e,**
- d) **As situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como “invalidez acidentária”,**

nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente na caracterização de invalidez pessoal.

3. Planos de Cobertura

3.1. As coberturas deste Seguro dividem-se em Básica e Adicionais.

Cobertura Básica:

- Morte Acidental (MA)
- Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA)

Coberturas Adicionais:

- Diárias por Incapacidade Temporária causada por Acidente (DIT);
- Auxílio Funeral.

3.2. O Segurado deverá informar no formulário denominado “Proposta de Seguro”, quais as coberturas que pretende contratar, sendo a Cobertura Básica obrigatória, e as demais facultativas.

3.3. As coberturas contratadas estarão expressas apólice.

4. Condições das Coberturas

4.1. M.A - Morte Acidental

Garante aos Beneficiários o pagamento do Capital Segurado contratado para esta cobertura em caso de morte do Segurado causada, exclusivamente, por acidente pessoal coberto, exceto se decorrente de riscos excluídos, observadas as demais cláusulas destas Condições Especiais e, se houver, das Particulares ou dos Aditivos.

4.2. IPA – Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente

Desde que contratada, garante ao Segurado uma indenização, nas hipóteses e nos graus estabelecidos na tabela seguinte, proporcio-

nal ao valor do Capital Segurado contratado para esta cobertura, caso haja a perda, redução ou impotência funcional definitiva, total ou parcial, de um membro ou órgão, em virtude de lesão física causada por acidente devidamente coberto, quando este ocorrer dentro do período de vigência deste seguro, mediante comprovação por laudo médico, e desde que tais lesões sejam insuscetíveis de reabilitação ou recuperação pelos meios terapêuticos disponíveis no momento de sua constatação, exceto se decorrente de riscos excluídos e observadas as demais cláusulas das Condições Gerais, e se houver, das Condições Especiais, Particulares e/ou de Aditivos.

Tabela para Cálculo de Indenização em Caso de Invalidez Permanente por Acidente

Invalidez Permanente Total	%
Perda total da visão de ambos os olhos	100
Perda total do uso de ambos os membros superiores	100
Perda total do uso de ambos os membros inferiores	100
Perda total do uso de ambas as mãos	100
Perda total do uso de um membro superior e um membro inferior	100
Perda total do uso de uma das mãos e de um dos pés	100
Perda total do uso de ambos os pés	100
Alienação mental total e incurável	100
Invalidez Permanente Parcial	%
Perda total da visão de um olho	30
Perda total da visão de um olho, quando o Segurado já não tiver a outra vista	70
Surdez total incurável de ambos os ouvidos	40
Surdez total incurável de um dos ouvidos	20
Mudez incurável	50
Fratura não consolidada do maxilar inferior	20
Imobilidade do segmento cervical da coluna vertebral	20
Imobilidade do segmento toracolombossacral da coluna vertebral	25

Invalidez Permanente Parcial dos Membros Superiores	%
Perda total do uso de um dos membros superiores	70
Perda total do uso de uma das mãos	60
Fratura não consolidada de um dos úmeros	50
Fratura não consolidada de um dos segmentos radioulnares	30
Anquilose total de um dos ombros	25
Anquilose total de um dos cotovelos	25
Anquilose total de um dos punhos	20
Perda total do uso de um dos polegares, inclusive o metacarpiano	25
Perda total do uso de um dos polegares, exclusive o metacarpiano	18
Perda total do uso da falange distal do polegar	9
Perda total do uso de um dos dedos indicadores	15
Perda total do uso de um dos dedos mínimos ou um dos dedos médios	12
Perda total do uso de um dos dedos anulares	9
Perda total do uso de qualquer falange, excluídas as do polegar, indenização equivalente a 1/3 do valor do respectivo dedo	
Invalidez Permanente Parcial dos Membros Inferiores	%
Perda total do uso de um dos membros inferiores	70
Perda total do uso de um dos pés	50
Fratura não consolidada de um fêmur	50
Fratura não consolidada de um dos segmentos tibioperoneiros	25
Fratura não consolidada da rótula	20
Fratura não consolidada de um pé	20
Anquilose total de um dos joelhos	20
Anquilose total de um dos tornozelos	20
Anquilose total do quadril	20
Perda parcial de um dos pés, isto é, perda de todos os dedos e de uma parte do mesmo pé	25
Amputação do 1º dedo	10

Invalidez Permanente Parcial dos Membros Inferiores	%
Amputação de qualquer outro dedo	3
Perda total do uso de uma falange do 1º dedo, indenização equivalente a 1/2 e dos demais dedos, equivalente a 1/3 do respectivo dedo	
Encurtamento de um dos membros inferiores:	%
• de 5 centímetros ou mais	15
• de 4 centímetros	10
• de 3 centímetros	6
• menos de 3 centímetros	0

4.2.1. Não ficando abolidas por completo as funções do membro ou do órgão lesado, a indenização por perda parcial será calculada pela aplicação do grau de redução funcional apresentado à porcentagem prevista na tabela para sua perda total. Na falta de indicação da porcentagem de redução funcional apresentada e sendo informado apenas o grau dessa redução (máximo, médio ou mínimo), a indenização será calculada, respectivamente, na base das porcentagens 75% (setenta e cinco por cento), 50% (cinquenta por cento) e 25% (vinte e cinco por cento).

4.2.2. Nos casos não especificados na tabela, a indenização por invalidez será estabelecida com base na diminuição permanente da capacidade física do Segurado, independentemente de sua profissão.

4.2.3. Quando de um mesmo acidente resultar invalidez de mais de um membro ou órgão, a indenização será calculada somando-se as porcentagens respectivas, cujo total não pode exceder 100% (cem por cento) do Capital Segurado nesta cobertura.

4.2.4. Havendo duas ou mais lesões em um mesmo membro ou órgão, a soma das porcentagens correspondentes não poderá exceder a da indenização prevista para sua perda total.

4.2.5. Em caso de perda ou maior redução funcional de um membro ou órgão já defeituoso antes do acidente, o grau de invalidez

preexistente será percentualmente deduzido do grau de invalidez definitiva.

4.2.6. A perda de dentes e os danos estéticos não darão direito a indenização por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente.

4.2.7. A Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente deverá ser comprovada mediante apresentação à Seguradora de declaração médica idônea a essa finalidade. A Allianz Seguros reserva-se o direito de submeter o Segurado a exame para comprovação da invalidez e/ou avaliação do nível da incapacidade, sob pena de não pagamento da indenização, caso o Segurado se recuse.

4.2.7.1. Aposentadoria por invalidez concedida por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas não caracteriza, por si só, o estado de invalidez permanente previsto nesta cobertura.

4.2.8. As indenizações por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente não se acumulam com a cobertura de Morte Acidental. Se, depois de paga uma indenização por Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, verificar-se a Morte do Segurado ou sua Invalidez Permanente Total ou Parcial em consequência do mesmo acidente, será deduzida da indenização a ser paga a importância já indenizada anteriormente.

4.2.9. A reintegração do Capital Segurado para a hipótese de Invalidez Permanente Parcial por Acidente será automática quando da ocorrência do sinistro, salvo para Invalidez Permanente direta ou indiretamente decorrente do mesmo acidente.

4.3. DIT - Diárias por Incapacidade Temporária causada por Acidente

Desde que contratada, garante a complementação salarial relativa à diferença entre o valor pago pelo órgão de seguridade social (INSS) e o valor da remuneração dos Funcionários do Segurado que ficarem afastados por um período superior a 15

(quinze) dias ininterruptos de suas atividades profissionais, por determinação médica e comprovada por exames complementares, em decorrência exclusiva de acidente pessoal.

A indenização ficará limitada a uma diária de até R\$ 50,00 (cinquenta reais) com prazo máximo de 90 dias ou com a alta médica do Funcionário.

4.3.1. Pagamento do Benefício

Com base na comunicação e comprovantes do sinistro e estando devidamente caracterizada a incapacidade temporária nos termos desta garantia, a Seguradora efetuará o pagamento das condições abaixo indicado:

- a) Quando a incapacidade temporária supera 30 (trinta) dias, os pagamentos serão efetuados periodicamente pela Seguradora, tomando-se por base um relatório médico atualizado que deverá ser entregue pelo Funcionário do Segurado a cada 15 (quinze), conforme retono ao médico assistente.
- b) Nos casos em que o período de incapacidade temporária não superar os 30 dias, a Seguradora, depois de regularizado o sinistro, providenciará num único pagamento no valor correspondente às diárias em que o Funcionário permaneceu afastado, a contar do 16º (décimo sexto) dia da data do afastamento de suas atividades profissionais, até a data da alta médica ou da utilização do limite de diárias estabelecida (90 dias).
- c) A Seguradora efetuará o pagamento as diárias a que o Funcionário tiver direito, de acordo com a incapacidade temporária, desde que assim justificada por relatório médico, auditoria médica, se necessário, exames complementares.
- d) Em caso de morte do Funcionário cessará o direito ao recebimento das diárias, sendo que as diárias relativas ao período em que o Funcionário permaneceu afastado de suas atividades

des até a data de sua morte, serão indenizadas aos seus beneficiários nos moldes da Legislação sucessória estabelecida no Código Civil Brasileiro.

- e) Nos casos de múltiplas lesões, consequentes do mesmo evento de sinistro, a Seguradora reconhecerá a mais grave entre elas, ou seja, aquela que determinara o maior período de incapacidade temporária do Funcionário exercer suas atividades profissionais não havendo acumulação no valor das diárias.
- f) A cessação do pagamento das diárias ocorrerá na data da alta médica, com o retorno às atividades profissionais ou com o esgotamento do Capital Segurado por Funcionário relativo a essa garantia ou o esgotamento do limite de diárias, prevalecendo o que primeiro ocorrer, sendo que no primeiro caso, ou seja, cessação por alta médica, o funcionário deverá apresentar o comprovante de alta médica, devidamente firmado pelo médico assistente.
- g) Não será permitido o acúmulo de diárias caso haja mais de um evento que enseje a incapacidade temporária durante um mesmo período.
- h) Caso ocorra mais de um evento dentro da mesma vigência somar-se-ão as diárias indenizadas em todos eles e a soma desta limitar-se-á a 90 diárias indenizadas. Portanto, a soma das diárias indenizadas não poderá exceder 90 diárias.
- i) Se, após o final de vigência da apólice, o Funcionário permanecer afastado das atividades profissionais terá direito somente à quantidade de diárias que faltarem para completar o limite de 90 diárias correspondente à vigência anterior, ocorrendo a renovação ou não, respeitado o exposto no item anterior.

4.3.2. Considerações Importantes

- a) Estando o Funcionário em gozo de um benefício, não fará jus a outro, mesmo que seja em consequência de outro evento

de sinistro. Apenas será reconhecido pela Seguradora como um novo sinistro algum evento ocorrido após o Funcionário receber alta médica definitiva do evento anterior, não podendo ocorrer acumulação de indenização em consequência de eventos de sinistro ocorridos em datas diferentes.

b) O Funcionário do Segurado deverá, quando necessário, autorizar a Seguradora a realizar perícia médica, além de permitir o acesso a todos os seus dados clínicos e cirúrgicos, inclusive exames físicos e complementares.

b.1) Em todos os pedidos de afastamento do Funcionário, a Seguradora poderá solicitar perícias médicas para comprovação do evento e do número de dias necessários para sua recuperação e retorno às atividades laborais.

c) O valor da indenização será efetuado em favor do próprio Funcionário.

d) Nos casos em que o Funcionário esteja afastado e sua Incapacidade Temporária evoluir para uma Invalidez Permanente Total ou Parcial, devidamente comprovada por laudo médico, cessará automaticamente o direito à indenização amparada por esta cobertura.

4.3.3. Franquia

Em cada evento de sinistro será aplicada franquia de 15 (quinze) dias contados da data do afastamento das atividades profissionais por determinação médica, ou seja, o Funcionário do Segurado terá direito à indenização à partir do 16º (décimo sexto) dia de seu afastamento.

4.4. Auxílio Funeral

4.4.1 Desde que contratada, em caso de morte do Funcionário do Segurado, as despesas devidamente comprovadas com funeral

serão reembolsadas aos beneficiários, mediante apresentação de contas originais, limitado ao valor do Capital Segurado estabelecido no contrato para esta cobertura.

4.4.2. Os beneficiários do seguro para esta cobertura serão pagos na formada lei (artigo 792 do Código Civil) obedecendo a ordem de vocação hereditária.

4.4.3. O valor de reembolso com as despesas do funeral não será deduzido da indenização final a ser paga referente à Cobertura de Morte.

4.4.4. O pagamento do Auxílio Funeral não caracteriza, pela Allianz Seguros, o reconhecimento de obrigações para pagamento de qualquer indenização de outras coberturas Seguro de Vida em Grupo que possam ter sido contratadas.

5. Eventos Excluídos

5.1. Estão expressamente excluídos da cobertura do presente seguro, os eventos ocorridos em consequência:

- a) Do uso de material nuclear para quaisquer fins, incluindo a explosão nuclear provocada ou não, bem como a contaminação radioativa ou exposição a radiações nucleares ou ionizantes;**
- b) De atos ou operações de guerra, declarada ou não, de guerra química ou bacteriológica, guerra civil, guerrilha, revolução, agitação, motim, revolta, sedição, sublevação, atos terroristas, ou de outras perturbações da ordem pública e delas decorrentes, exceto quando da prestação de serviço militar ou de atos de humanidade em auxílio de outrem;**
- c) De doenças, lesões ou condições preexistentes à data do início de vigência individual e que sejam de conhecimento do Segurado e/ou do estipulante na data do início de vigência de cobertura;**

- d) De furacões, ciclones, terremotos, maremotos, erupções vulcânicas e outras convulsões da natureza;**
- e) De suicídio e suas tentativas, ocorridos nos 2 (dois) primeiros anos de vigência do Contrato de Seguro, ou de sua recondução depois de suspenso;**
 - e.1) Este seguro está estruturado sob o regime financeiro de repartição simples, impossibilitando, tecnicamente, a devolução de prêmio ou reserva caso ocorra suicídio durante o período de exclusão da cobertura;**
- f) De danos causados por atos ilícitos dolosos ou por culpa grave equiparável ao dolo praticado pelo Segurado, pelo beneficiários ou pelo representante legal, de um ou de outro;**
- g) Da prática, por parte do Segurado, de atos contrários à lei, inclusive a condução ou pilotagem de veículos automotores terrestres, aquáticos, aéreos e similares sem a devida habilitação legal;**
- h) As intercorrências ou complicações consequentes da realização de exames, tratamentos clínicos ou cirúrgicos, quando não decorrentes de acidente coberto;**
- i) As perturbações ou intoxicações alimentares de qualquer espécie, bem como as intoxicações causadas pela ação de produtos químicos, drogas ou medicamentos, salvo quando prescritos por médicos, em decorrência de acidente coberto;**
- j) Não estão cobertas as lesões decorrentes, dependentes, predispostas ou facilitadas por esforços repetitivos ou microtraumas cumulativos, ou que tenham relação de causa e efeito com eles, assim como as lesões classificadas sob a nomenclatura de LER - DORT – LTC, ou similares que venham a ser aceitas pela classe médico-científica, bem como as suas consequências pós-tratamentos, inclusive cirúrgi-**

cos, em qualquer tempo. Igualmente estão excluídas desta cobertura, as situações reconhecidas por instituições oficiais de previdência ou assemelhadas, como “invalidez acidentária”, nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente no conceito de acidente pessoal;

- k) De ato reconhecidamente perigoso que não seja motivado por necessidade justificada
- l) Das situações reconhecidas por Instituições Oficiais de Previdência ou assemelhadas, como invalidez acidentária, nas quais o evento causador da lesão não se enquadre integralmente no conceito de acidente pessoal;
- m) De danos e perdas causados direta ou indiretamente por ato terrorista, cabendo à Seguradora comprovar com documentação hábil, acompanhada de laudo circunstanciado que caracterize a natureza do atentado, independentemente de seu propósito, e desde que este tenha sido devidamente reconhecido como atentatório à ordem pública pela autoridade pública competente;
- n) De doação e transplante intervivos;
- o) De o Funcionário dirigir veículo automotor ou qualquer outro tipo de veículo ou equipamento que requeiram aptidão, sem que possua habilitação legal e apropriada;
- p) De tratamento para esterilidade, fertilidade e mudança de sexo;
- q) De cirurgias plásticas com finalidades estéticas ou embelezadora;
- r) De tratamento clínico e/ou cirúrgico para obesidade em suas várias modalidades;
- s) De hospitalização para check-up;

t) De procedimentos não previstos no Código Brasileiro de Ética Médica e não reconhecidos pelo Serviço Nacional de Fiscalização de Medicina e Farmácia;

5.2. Também estão expressamente excluídos de todas as coberturas do presente seguro, desde que sua causa não decorra de acidentes cobertos:

a) Qualquer tipo de hérnia e suas consequências;

b) Parto ou aborto e suas consequências;

c) Choque anafilático e suas consequências.

6. Carência

Não haverá carência em nenhuma das coberturas deste seguro, exceto para a hipótese de suicídio, ou sua tentativa, ocorrido nos 2 primeiros anos de vigência do contrato, ou de sua recondução depois de suspenso.

7. Âmbito Geográfico das Coberturas

7.1. O presente seguro garante os eventos cobertos ocorridos em qualquer parte do globo terrestre, exceto para a garantia de Diária por Incapacidade Temporária e Auxílio Funeral,, cujo âmbito de cobertura ficará restrito ao território brasileiro.

7.2. As eventuais indenizações serão pagas no Brasil e em moeda corrente nacional.

7.3. Quando for o caso, eventuais encargos de tradução necessários à liquidação de sinistros, que envolvam reembolso de despesas efetuadas no exterior, ficarão totalmente a cargo da Seguradora.

8. Capital Segurado

O Capital Segurado é a importância máxima a ser paga ou reembolsa em função do valor estabelecido para cada uma das coberturas contratadas vigentes na data do evento.

8.1. Formas de Contratação:

a) **Capital Global:** esta forma de contratação garante a indenização resultante da divisão do LICC fixada para a cobertura pelo número de funcionários do Condomínio (devidamente registrados na data do sinistro).

Indenização Individual	=	Limite de Indenização por Cobertura Contratada
		Número de funcionários devidamente registrados na data do registro

b) **Múltiplo Salarial:** esta forma de contratação garante a indenização resultante da multiplicação do salário do funcionário pelo múltiplo salarial escolhido na ocasião da contratação (mínimo de 12, máximo de 48).

Exemplo: Folha Salarial correspondente a R\$ 20.000,00

Múltiplo Salarial escolhido = 12 vezes

LICC = R\$ 240.000,00 (R\$ 20.000,00 X 12)

Observação: A determinação da folha salarial e do LICC correspondente é de inteira responsabilidade do Corretor/Segurado e deve ser baseada no salário nominal, considerado somente o valor do salário bruto, sem quaisquer benefícios, como por exemplo: anuênio, salário-família, abonos, 13º salário, etc.

8.2. Data do Evento

Considera-se como data do evento para efeito de determinação do Capital Segurado, quando da liquidação de sinistros:

8.2.1. Cobertura de Morte Acidental: A data do óbito.

8.2.2. Cobertura de Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente: A data do acidente.

8.2.3. Cobertura de Diárias por Incapacidade Temporária: A data em que o Segurado se afastar de sua atividade profissional por determinação médica.

9. Beneficiários

Os beneficiários do seguro para a Cobertura Morte e Auxílio Funeral serão pagos na forma da lei (artigo 792 do Código Civil), obedecendo a ordem de vocação hereditária.

No caso das coberturas de Invalidez Permanente por Acidente (IPA) e Diárias por Incapacidade Temporária (DIT), o beneficiário será sempre o próprio Funcionário do Segurado.

10. Cancelamento e Rescisão do Contrato

10.1. O cancelamento das coberturas do seguro, além do disposto no item 26 - Cancelamento e Rescisão do Contrato, destas Condições Gerais do Seguro Allianz Condomínio Simples, se dará:

- a) Com o desaparecimento do vínculo empregatício entre o funcionário e o Segurado;
- b) Com a ocorrência da morte ou o requerimento e consequente pagamento da cobertura de invalidez permanente total por acidente;

- c) Automaticamente se o Segurado, seus prepostos, dependentes ou beneficiários agirem com dolo, culpa grave, cometerem fraude ou faltarem com o dever de lealdade durante o processo de contratação ou no decorrer da vigência deste seguro;
- d) Automaticamente pela inobservância das obrigações convencionadas no Contrato de Seguro, por parte do Segurado, seus dependentes, beneficiários ou prepostos;
- e) Por solicitação formal do Segurado, mediante comunicação por escrito.

11. Aceitação de Segurados

11.1. São proponentes ao seguro todos os Funcionários do Segurado que se encontre em plena atividade de trabalho na data de início da cobertura, devidamente registrados sob o regime da C.L.T. (Consolidação das Leis do Trabalho).

11.1.1. O limite de idade será de no máximo 65 (sessenta e cinco) anos completos e não serão indenizados os casos de pessoas com idade superior.

11.1.1.2. Haverá cobertura, entretanto, para as pessoas que por ocasião da contratação do seguro, possuam idade inferior a 65 (sessenta e cinco anos) e completarem essa idade durante a vigência do seguro.

11.1.2. Para a aceitação dos proponentes no seguro, a Allianz Seguros poderá eventualmente exigir o fornecimento de declaração pessoal de saúde, relatório médico, exames específicos, resultados de exames complementares, declarações complementares e outras informações que julgar necessárias.

11.1.3. A solicitação de documentos complementares, para análise e aceitação do risco, poderá ser feita apenas uma única vez durante o prazo de avaliação do risco.

11.1.4. A Allianz Seguros terá o prazo de 15 (quinze) dias para aceitar ou recusar a Proposta de Adesão, a contar da data de seu recebimento. Caso não haja manifestação expressa em contrário a aceitação será automática.

11.1.5. Caso a Allianz Seguros exija elementos complementares para a análise do risco, tais como as provas de saúde previstas no subitem destas Condições Gerais, o prazo de 15 (quinze) dias previsto no subitem anterior ficará suspenso, voltando a correr a partir da data do recebimento pela Allianz Seguros destas informações adicionais.

11.1.6. A recusa será comunicada ao Segurado por escrito, fundamentada na legislação em vigor, e o valor do prêmio eventualmente pago será integralmente devolvido, no prazo máximo de 10 (dez) dias, atualizado pelo IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo da Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas) ou na falta deste IPC/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor da Fundação Instituto Brasileiro de geografia e Estatísticas) contados da formalização integralmente ou deduzidos da parcela pró-rata temporis, correspondente ao período em que tiver prevalecido a cobertura.

11.1.7. A análise e aceitação do risco individual basear-se-á em critérios técnicos adotados pela Allianz Seguros, que reserva a si o direito de aceitar ou não a proposta apresentada.

11.1.8. A compensação do cheque ou o efetivo recebimento do valor do prêmio pela Allianz Seguros não implica na aceitação da proposta, devendo-se observar o disposto no subitem 11.1.4 destas Condições Gerais.

12. Alteração do Risco

12.1. O Segurado está obrigado a comunicar à Seguradora Allianz Seguros, logo que saiba, qualquer fato suscetível de agravar o risco coberto, sob pena de perder o direito à cobertura, se ficar comprovado que silenciou de má-fé.

12.2. A Allianz Seguros, desde que o faça nos 15 (quinze) dias seguintes ao recebimento do aviso de agravação do risco, poderá dar-lhe ciência, por escrito, de sua decisão de cancelar o seguro ou, mediante acordo entre as partes, restringir a cobertura contratada ou cobrar a diferença de prêmio cabível.

12.3. O cancelamento do seguro só será eficaz 30 (trinta) dias após a notificação, devendo ser restituída a diferença do prêmio, calculada proporcionalmente ao período a decorrer.

13. Atualização de Valores

13.1. O Capital Segurado e os Prêmios serão atualizados monetariamente anualmente na data do aniversário da apólice com base na variação do IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo/ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas), ou na falta deste, IPC/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor / Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas), ou na forma estabelecida nas Condições Gerais e se houver, das Especiais, Particulares ou dos Aditivos.

13.2. No caso de Capital Segurado Múltiplo Salarial, os valores do Capital Segurado e do prêmio serão reajustados segundo a variação do salário e/ou proventos do Segurado.

13.3. O índice e periodicidade de correção poderão ser alterados por lei ou por determinação da SUSEP (Superintendência de Seguros Privados).

14. Pagamento da Indenização

14.1. Prazo de Pagamento da Indenização:

Após a entrega de toda a documentação, para cada cobertura reclamada, e estando caracterizado o sinistro para a cobertura do seguro, a Allianz Seguros providenciará o pagamento da indenização no prazo máximo de 30 (trinta) dias contados a partir da entrega de todos os documentos.

14.2. Indenização:

14.2.1. Para as coberturas de Morte e Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente (IPA) *, a indenização será paga da forma a seguir:

a) Modalidade Capital Global: A indenização por ocasião do sinistro será aquela resultante da divisão do Limite de Indenização por Cobertura Contratada fixada para esta cobertura pelo Número de Funcionários Constante da Guia de Recolhimento da Previdência Social e FGTS do dia do evento, limitado ao valor contratado para Capital Individual por funcionário, ou seja, o resultado da seguinte operação:

Indenização Individual	=	Limite de Indenização por Cobertura Contratada
		Número de funcionários devidamente registrados na data do registro

b) Modalidade Múltiplo Salarial: A indenização por ocasião do sinistro será aquela resultante da multiplicação do salário do funcionário pelo múltiplo salarial escolhido na contratação limitado ao valor para Capital Individual por funcionário.

*Na cobertura Invalidez Permanente Total ou Parcial por Acidente, a Indenização se dará nas hipóteses e nos graus estabelecidos na tabela prevista no subitem 4.2. destas Condições Gerais, proporcionalmente ao valor do Capital Segurado contratado para esta cobertura.

14.2.2. Para a Cobertura Diárias por Incapacidade Temporária (DIT), a indenização se dará conforme regra estabelecida no subitem 4.3 destas Condições Gerais.

14.2.3. Para a Cobertura Auxílio Funeral, as despesas devidamente comprovadas com o funeral serão reembolsadas, mediante

apresentação de comprovantes originais, limitado ao valor do Capital Segurado estabelecido no contrato para esta cobertura.

14.3. Atualização da Indenização:

Decorrido o prazo de pagamento da indenização descrito no subitem 18.1., o Capital passa a ser atualizado pela variação positiva do índice IPCA/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor Amplo/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas), ou na falta deste IPC/IBGE (Índice de Preços ao Consumidor / Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas), *pró rata* dia, a partir da data da entrega do último documento.

15. Juros de Mora

15.1. Na hipótese de não cumprimento pela Allianz Seguros do prazo contratualmente previsto para pagamento da respectiva obrigação pecuniária, os valores sujeitam-se à atualização monetária pela variação positiva do índice estabelecido no plano e juros de mora no importe de 0,5% (meio por cento) ao mês.

15.2. Os juros moratórios, de 6% (seis por cento) ao ano, serão calculados, em base pro-rata dia, desde o primeiro dia subsequente àquele em que a obrigação tornou-se contratualmente exigível, até a data do efetivo pagamento.

15.3. A atualização será efetuada com base na variação apurada entre o último índice publicado antes da data de exigibilidade da obrigação pecuniária e aquele publicado imediatamente anterior à data de sua efetiva liquidação.

15.4. Os pagamentos de valores relativos à atualização monetária e juros moratórios ocorrerão independentemente de notificação ou interpelação judicial, de uma só vez, juntamente com os demais valores do contrato.

18. Procedimentos em Caso de Sinistro

18.1. A ocorrência do evento deverá ser comunicada imediatamente à Allianz Seguros por meio de telefone, fax, telegrama, carta, e-mail ou qualquer outro meio disponível no momento. Em seguida, deverá ser entregue cópias autenticadas da documentação relacionada adiante, junto com o formulário Aviso de Sinistro totalmente preenchido e assinado pelo Segurado, seu representante ou Beneficiário e pelo médico assistente. Estes documentos são imprescindíveis à análise do sinistro.

18.1.1. Cobertura de Morte Acidental:

a) Documentação do Funcionário:

- Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e CPF do Segurado;
- Certidão de Óbito;
- Laudo de Exame Cadavérico, no caso de causa mortis não determinada na Certidão de Óbito;
- Holerite relativo ao mês da ocorrência;
- Boletim de Ocorrência Policial (BO);
- Laudo de Dosagem Alcoólica e Toxicológica, no caso de realização deste exame sem que seu resultado conste do Laudo de Exame Cadavérico (IML);
- Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo funcionário do Segurado (que sofreu o sinistro);
- Comprovante de Residência;
- Termo de Autorização para crédito em Conta Corrente;
- Cópia da atual (mês do evento de sinistro) Guia de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social (GFIP).

b) Documentação dos Beneficiários:

- Cônjuge: Certidão de Casamento atualizada, Cédula de Identidade e CPF;
- Companheira (o): Comprovação de que o Beneficiário vivia

com o Segurado em situação de união estável, Cédula de Identidade e CPF;

- Filhos: Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e CPF;
- Pais: Certidão de Casamento atualizada, Cédula de Identidade e CPF;
- Irmãos: Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e CPF.

18.1.2. Em caso de ocorrência de Invalidez Total e Permanente por Acidente:

- Certidão de nascimento e/ou cédula de identidade e CPF do Segurado;
- Boletim de ocorrência policial (BO) ou comunicação de acidente do Trabalho - INSS (CAT);
- Laudo de exame de corpo de delito, requerido no Instituto Médico Legal (IML);
- Carteira nacional de habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- Laudo de Dosagem Alcoólica e Toxicológica, no caso de realização deste exame sem que seu resultado conste do Laudo de Exame Cadavérico (IML).
- Relatório médico devidamente preenchido, assinado e carimbado pelo médico assistente com firma reconhecida, detalhando a natureza da lesão, o grau definitivo de invalidez e se o Segurado encontrava-se em tratamento quando da entrega do aviso de sinistro, anexando resultados de exames e radiografias realizados pelo Segurado;
- Holerite relativo ao mês da ocorrência,
- Comprovante de Residência;
- Termo de Autorização para crédito em conta corrente.
- Cópia da atual (mês do evento de sinistro) Guia de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social (GFIP);

18.1.3. Em caso de Diárias por Incapacidade Temporária causada por Acidente:

- Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e CPF do Segurado;

- Boletim de Ocorrência Policial (BO) ou Comunicação de Acidente do Trabalho - INSS (CAT);
- Laudo de Exame de Corpo de Delito (IML);
- Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo Segurado;
- Holerite relativo ao mês da ocorrência;
- Comprovante de Residência;
- Termo de Autorização para crédito em Conta Corrente;
- Todos os resultados de exames comprobatórios do acidente, relatório do médico assistente descrevendo no mínimo o motivo e a estimativa do número de dias de afastamento e, quaisquer outros documentos referentes ao caso que o Segurado julgar esclarecedor;
- Cópia da atual (mês do evento de sinistro) Guia de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social (GFIP).
- Laudo de Dosagem Alcoólica e Toxicológica, no caso de realização deste exame sem que seu resultado conste do Laudo de Exame Cadavérico (IML).

18.1.4. Cobertura de Auxílio Funeral:

a) Documentação do Funcionário:

- Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e CPF do Segurado;
- Certidão de Óbito;
- Laudo de Exame Cadavérico, no caso de “causa mortis” não determinada na Certidão de Óbito;
- Holerite relativo ao mês da ocorrência;
- Boletim de Ocorrência Policial (BO);
- Laudo de Exame Cadavérico (IML);
- Laudo de Dosagem Alcoólica e Toxicológica, no caso de realização deste exame sem que seu resultado conste do Laudo de Exame Cadavérico (IML);
- Carteira Nacional de Habilitação, em caso de acidente com veículo dirigido pelo funcionário do Segurado (que sofreu o sinistro);
- Comprovante de Residência;

- Termo de Autorização para crédito em Conta Corrente;
- Cópia da atual (mês do evento de sinistro) Guia de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social (GFIP).

b) Documentação dos Beneficiários:

- Cônjuge: Certidão de Casamento atualizada, Cédula de Identidade e CPF;
- Companheira (o): Comprovação de que o Beneficiário vivia com o Segurado em situação de união estável, Cédula de Identidade e CPF;
- **Filhos:** Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e CPF;
- Pais: Certidão de Casamento atualizada, Cédula de Identidade e CPF;
- Irmãos: Certidão de Nascimento e/ou Cédula de Identidade e CPF;
- Comprovante de despesas com o Funeral.

18.2. Em complemento aos documentos relacionados nos subitens 18.1.1 ao 18.1.4., tanto para o Segurado, quanto para o Beneficiário, é necessário apresentar:

- a) Cópia da conta telefônica em nome do Segurado e/ou Beneficiário;
- b) Sendo o Beneficiário e/ou Segurado estrangeiro, apresentar cópia do Registro Nacional de Estrangeiro – RNE;
- c) Comprovante de profissão e/ou atividade profissional.

18.3. Importante:

A Allianz Seguros poderá solicitar, em caso de dúvida fundamentada e justificada, outros documentos não relacionados anteriormente. Neste caso, o prazo de 30 (trinta) dias, será suspenso e voltará a correr a partir do recebimento pela Allianz Seguros destes documentos e informações ou esclarecimentos complementares.

19. Ressarcimento Contra Terceiros

A Allianz Seguros, nos termos do artigo 800 do Código Civil Brasileiro, não poderá promover ação de ressarcimento contra terceiros responsáveis por danos sofridos pelo Segurado e/ou Beneficiários.

20. Prescrição

Qualquer direito do Segurado, ou do(s) Beneficiário(s), com fundamento na presente seguro, prescreve nos prazos estabelecidos pelo Código Civil Brasileiro.

21. Foro

O foro competente para dirimir eventuais questões oriundas do presente Contrato de Seguro será sempre o de domicílio do Segurado, ou do Beneficiário, conforme o caso, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que possa sê-lo.

IX. Condições Particulares do Seguro Allianz Condomínio Simples

1. Cláusula Beneficiária

Fica entendido e acordado que qualquer indenização decorrente deste seguro somente poderá ser paga ao beneficiário ou a quem por ele indicado, de forma expressa, sempre que a Cláusula Beneficiária constar da apólice.

2. Cláusula Especial para Condomínios Horizontais Residenciais

Condomínios horizontais são ocupados por residências, situadas em área completamente cercada ou murada, com controle efetivo de entrada e saída das pessoas e vigilância exclusiva do condomínio.

Observação: Não estarão garantidas em nenhuma das coberturas contratadas as edificações que não possuam finalidade exclusivamente residencial, mesmo que estas edificações pertençam ao condomínio.

2.1. Coberturas (Tratamento Específico)

a) Áreas Comuns

Cláusula: as coberturas contratadas, conforme Condições Contratuais desta apólice, compreendem exclusivamente as áreas comuns do condomínio, tais como portaria, salão de festas, salão de ginástica, playground, piscinas, churrasqueira, etc.

b) Áreas Comuns + Casas “Prédio”

Cláusula: A Cobertura Básica (Incêndio, Queda de Raio, Explosão, Queda de Aeronave e Fumaça) compreende as áreas comuns do condomínio, bem como as edificações das residências dos condôminos. As demais coberturas contratadas compreendem exclusivamente as áreas comuns do condomínio, tais como: por-

taria, salão de festas, salão de ginástica, playground, piscinas, churrasqueira, etc. Estão excluídas da garantia desta cláusula as residências/casas cuja construção não seja integralmente constituída de alvenaria.

3. Cláusula Especial para Riscos que Possuam Caldeira

Fica entendido e acordado que, com relação a sinistros envolvendo explosão de caldeiras, a Seguradora não indenizará prejuízos quando ficar comprovada a inobservância por parte do Segurado à Norma Brasileira n.º 55 da ABNT, bem como à Norma Regulamentadora n.º 13 de 8/6/1978 e à Portaria n.º 3.511 de 20/11/1985 (ambas do Ministério do Trabalho), e também como às recomendações emanadas do fabricante ou ainda a todas as normas e regulamentos vigentes para o funcionamento das caldeiras.

O Segurado se obriga, sob pena de perder o direito à indenização por sinistros decorrentes de explosão de caldeiras, a manter um efetivo sistema de manutenção capaz de garantir às caldeiras condições de eficiência e conservação.

4. Cláusula Especial para Associações

A Seguradora ficará isenta de qualquer obrigação se for constatada a existência de associações que não possuam convenção/estatuto registrada em cartório com representante legal.

